

**TERAPI AL-QUR'AN DENGAN METODE RUQYAH SYAR'IYYAH
DALAM PENYEMBUHAN GANGGUAN PSIKIS DI
RUMAH SEHAT BAITUL QUR'AN LAMPUNG**

Skripsi

**Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-tugas dan Memenuhi Syarat-syarat
Guna Mendapatkan Gelar Sarjana S1 dalam
Ilmu Dakwah dan Komunikasi**

Oleh:

**Nama : Galih Rizki Prabowo
NPM : 1541040030
Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam**



**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMINIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)
RADEN INTAN LAMPUNG
2020**

**TERAPI AL-QUR'AN DENGAN METODE RUQYAH SYAR'IYYAH
DALAM PENYEMBUHAN GANGGUAN PSIKIS DI
RUMAH SEHAT BAITUL QUR'AN LAMPUNG**

Skripsi

**Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-tugas dan Memenuhi Syarat-syarat
Guna Mendapatkan Gelar Sarjana S1 dalam
Ilmu Dakwah dan Komunikasi**

Oleh:

**Nama : Galih Rizki Prabowo
NPM : 1541040030
Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam**

Pembimbing I : Prof. Dr. H. M Bahri Ghozali, MA.

Pembimbing II : Mulyadi, S.Ag., M.Sos.I

**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMINIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)
RADEN INTAN LAMPUNG
2018/2019**

ABSTRAK

Pada zaman modern ini, banyak manusia yang mengalami stres, kecemasan, dan kegelisahan. Sayangnya masih saja ada orang yang berfikir bahwa stres dan depresi bukan merupakan suatu penyakit yang perlu disembuhkan. Padahal, dibanding AIDS. saat ini, stres dan depresi jauh lebih bertanggung jawab terhadap banyak kematian. Karena kedua hal tersebut merupakan sumber dari berbagai penyakit. Maka dari itu Rumah Sehat Baitul Qur'an hadir sebagai sarana dalam masyarakat bertujuan untuk membantu pasien dalam penyembuhan gangguan psikis maupun fisik seperti depresi melalui terapi Al-Qur'an dengan metode ruqyah syar'iyah mengajak masyarakat kembali kepada pengobatan dengan ayat-ayat suci Al-Qur'an dan mengajak masyarakat untuk mengaplikasikan isi Al-Qur'an dalam kehidupan sehari-hari agar mendapatkan ketenangan dalam menjalani kehidupan. Permasalahan di Rumah Sehat Baitul Qur'an yaitu masih ada pasien yang belum tuntas merasakan kesembuhan dengan terapi Al-Qur'an. Rumusan permasalahan yang ingin dicari jawabannya dalam penelitian ini adalah bagaimana pelaksanaan terapi Al-Qur'an dengan metode ruqyah syar'iyah dalam penyembuhan gangguan psikis di Rumah Sehat Baitul Qur'an. Penelitian ini merupakan penelitian lapangan (*field research*) yang bersifat deskriptif. Jumlah sampel penelitian ini adalah 4 responden, terdiri dari 1 terapis yang profesional di bidangnya dan 3 pasien yang bersedia untuk diwawancarai. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode wawancara terstruktur, observasi non partisipan dan metode dokumentasi. Data yang telah dikumpulkan dianalisis disimpulkan. Pertama, bahwa pelaksanaan terapi Al-Qur'an dengan metode ruqyah syar'iyah dalam penyembuhan gangguan psikis depresi di Rumah Sehat Baitul Qur'an berjalan cukup baik dan terstruktur dimulai dari jadwal, prosedur juga tahapan pelayanan yang baik dengan terapis yang profesional di bidang terapi Al-Qur'an. Kedua, terapi Al-Qur'an dengan metode ruqyah syar'iyah di Rumah Sehat Baitul Qur'an bukan hanya sekedar bertujuan menyembuhkan penyakit psikis dengan membacakan ayat-ayat suci Al-Qur'an pada pasien tapi juga sebagai sarana dakwah kepada pasien agar kembali kepada Al-Qur'an dan mengaplikasikan isi Al-Qur'an dalam kehidupan sehari-hari. Ketiga, pasien yang belum tuntas atau sembuh dapat disebabkan oleh kurang dukungan keluarga, kurang terbuka perihal menceritakan masalah, merasa cepat puas, kurang mendekatkan diri kepada Allah. Terakhir, hasil dari terapi yang diberikan kepada pasien gangguan psikis depresi yang dijadikan subjek penelitian, semua memberikan tanggapan atau respon yang positif, keadaan mereka jauh lebih tenang dan lebih terarah dalam menjalani hidup.

Kata Kunci : Terapi Al-Qur'an, Ruqyah Syar'iyah, Gangguan Psikis Depresi

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Galih Rizki Prabowo
NPM : 1541040030
Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah dan Ilmu Komunikasi

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “TERAPI AL-QUR’AN DENGAN METODE RUQYAH SYAR’IYYAH DALAM PENYEMBUHAN GANGGUAN PSIKIS DI RUMAH SEHAT BAITUL QUR’AN LAMPUNG” adalah benar-benar merupakan hasil karya penyusunan sendiri, bukan diduplikasi ataupun saduran dari karya orang lain kecuali pada bagian yang telah dirujuk dan disebut dalam *footnote* atau daftar pustaka. Apabila di lain waktu terbukti adanya penyimpangan dalam karya ini, maka tanggung jawab sepenuhnya ada pada penyusunan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat agar dapat dimaklumi.

Bandar Lampung, Desember 2019
Penulis



Galih Rizki Prabowo
1541040030



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI

Alamat : Jl. Letkol H. EndroSuratminSukarame – Bandar Lampung tlp. (0721) 703260

PERSETUJUAN

**Judul Skripsi : Terapi Al-Qur'an Dengan Metode Ruqyah Syar'iyah
Dalam Penyembuhan Gangguan Psikis Di Rumah Sehat
Baitul Qur'an Lampung**

Nama : Galih Rizki Prabowo
Npm : 1541040030
Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah dan Ilmu Komunikasi

MENYETUJUI

**Untuk dimunaqsyahkan dan dipertahankan dalam Sidang
Munaqasah Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung**

Pembimbing I

Prof. Dr. H. M. Bahri Ghazali, MA

NIP.195611231985031002

Pembimbing II

Mulyadi, S.Ag., M.Sos.I

NIP.197403261999031002

**Mengetahui,
Ketua Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam**

Dr. Hj. Sri Ilham Nasution.M.Pd
NIP. 196909151994032002



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI

Alamat : Jl. Letkol H. Endro Suratmin Sukarame – Bandar Lampung tlp. (0721) 703260

PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul : **Terapi Al-Qur'an Dengan Metode Ruqyah Syar'iyah Dalam Penyembuhan Gangguan Psikis Di Rumah Sehat Baitul Qur'an Lampung**, disusun oleh : **Galih Rizki Prabowo, Npm : 1541040030**, Program studi Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung pada hari/tanggal : **Kamis, 02 Januari 2020**

TIM DEWAN PENGUJI :

Ketua : Dr. Hj. Sri Ilham Nasution, M.Pd (.....)

Sekretaris : Umi Rojiyati, M.Kom.I (.....)

Penguji I : Dr.H.M.Saifudin,M.Pd (.....)

Penguji II : Prof. Dr. H. M. Bahri Ghazali, MA (.....)

Penguji Pendamping: Mulyadi, S.Ag., M.Sos.I (.....)

Mengetahui,

Dehan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi



Dr. H. Khomsahrial Romli, M.Si
NIP. 196104091990031002

MOTTO

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى
وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ ٥٧

“Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman.”

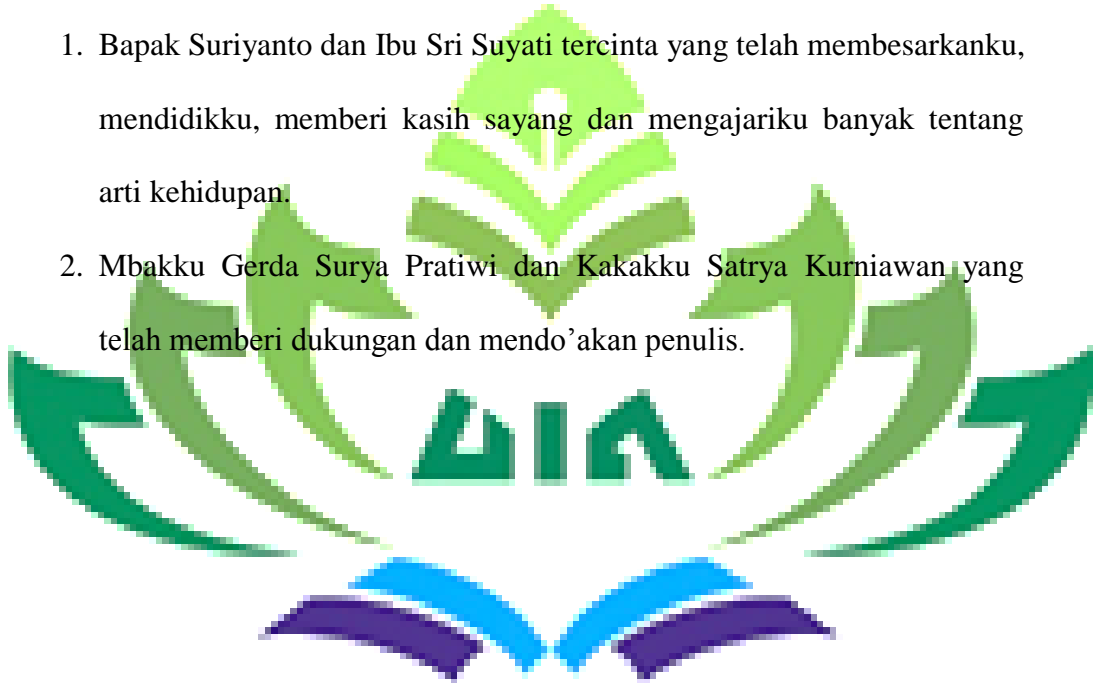
(Q.S. Yunus[10]:57)



PERSEMBAHAN

Segala puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya. Shalawat serta salam semoga selalu tercurahkan kepada junjungan kita suri tauladan kita Nabi Muhammad SAW yang kita nantikan syafa'at kelak di yaumul qiyamah, aamiin. Dengan kerendahan hati, penulis mempersembahkan karya kecil ini dan ucapan terimakasih kepada :

1. Bapak Suriyanto dan Ibu Sri Suyati tercinta yang telah membesarkanku, mendidikku, memberi kasih sayang dan mengajarku banyak tentang arti kehidupan.
2. Mbakku Gerda Surya Pratiwi dan Kakakku Satrya Kurniawan yang telah memberi dukungan dan mendo'akan penulis.



RIWAYAT HIDUP

Galih Rizki Prabowo dilahirkan di Bandar Lampung, pada tanggal 20 September 1996. Anak ke tiga dari 3 bersadara pasangan Suriyanto dan Sri Suyati. Pendidikan dimulai dari Taman Kanak-Kanak (TK Aisyiyah Bustanul Athfal atau ABA 2) Bandar Lampung pada tahun 2001 dan selesai pada tahun 2002. Sekolah Dasar (SD) Negeri) 01 Kedaton Bandar Lampung pada Tahun 2003 dan selesai pada tahun 2009. Sekolah Menengah Pertama (SMP) Negeri 08 Bandar Lampung pada tahun 2010 dan selesai pada tahun 2012. Sekolah Menengah Atas (SMA) Al-Azhar 3 Bandar Lampung pada tahun 2013 dan selesai pada tahun 2015 dan mengikuti Pendidikan Tinggi Negeri pada Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung dimulai pada semester 1 Tahun Akademik 2015/2016.

Selama menjadi mahasiswa, aktif diberbagai kegiatan intra maupun ekstra Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung.

Bandar Lampung, Desember 2019
Penulis,

Galih Rizki Prabowo

KATA PENGANTAR

Bismillahirrohmaanirrohiim

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, karunia serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai salah satu persyaratan untuk mendapatkan gelar Sarjana Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam.

Shalawat beriring salam senantiasa dilimpahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW sebagai suri tauladan yang semoga kita mendapatkan syafa'at di yaumul qiyamah kelak.

Adapun dengan skripsi ini yang berjudul “Terapi Al-Qur’an Dengan Metode Ruqyah Syar’iyyah Dalam Penyembuhan Gangguan Psikis Di Rumah Sehat Baitul Qur’an Lampung”. Ucapan terimakasih penulis ucapkan kepada pihak-pihak yang telah memberikan bantuan dan motivasi kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini. penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H Khomsarial Romli, M.Si sebagai Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung.
2. Ibu Dr. Sri Ilham Nasution, S.Sos, M.Pd sebagai ketua Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam dan Bapak Mubasit S.Ag. MM sebagai Sekertaris Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam
3. Bapak Prof. Dr. H. M. Bahri Ghozali, MA sebagai pembimbing I yang telah membimbing dan memberikan masukan serta motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.

4. Bapak Mulyadi, S.Ag., M.Sos.I sebagai Pembimbing II sekaligus pembimbing akademik yang telah membimbing dan memberikan masukan serta motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Seluruh pihak Rumah Sehat Baitul Qur'an Lampung, Ustad Hidayatullah S.H.I beserta pengurus yang lainnya, yang telah memberi izin penelitian dan menyambut dengan baik penulis selama penelitian berlangsung.
6. Pasien yang sudah bersedia dan menyediakan waktu menjadi subyek penelitian dan berkenan membagi pengalaman kepada penulis.
7. Sahabatku Agung Adeli Wicaksono, Baynar Rodiana, Tri Lestari, Saidah Rahma yang sudah menemani dan selalu memberi dukungan dan doanya
8. Guru muda M. Abdul Aziz S.H, Edwin Saputra S.Ag, Noufal Azhari S.Pd yang sudah menjadi motivator penulis untuk menyelesaikan skripsi
9. Seluruh Dosen yang membekali ilmu penulis, dan para staf karyawan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi yang telah memberikan pelayanan akademik dalam pelaksanaan kuliah.
10. Pegawai perpustakaan pusat UIN Raden Intan Lampung dan Perpustakaan Fakultas Dakwah dan Ilmukomunikasi yang telah menyediakan buku-buku referensi pada penulis.
11. Keluarga BKI A angkatan 2015 yang berjuang bersama satu kelas dari awal masuk hingga mencapai kesuksesannya masing-masing.

12. Kawan- kawan seangkatan Bimbingan dan Konseling Islam 2015

FDIK UIN Raden Intan Lampung.

Penulis mengucapkan banyak terimakasih dan hanya dapat berdoa semoga mendapat balasan yang terbaik dari Allah SWT. Akhirya skripsi ini dapat selesai dengan baik penulis memohon maaf bila terdapat kesalahan dalam penulisan skripsi ini. dan penulis mengahrapkan kritik serta saran yang membangun dari pembaca.

Bandar Lampung, Desember 2019

Galih Rizki Prabowo
NPM 1541040030



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI.....	v
MOTTO	vi
PERSEMBAHAN.....	vii
RIWAYAT HIDUP	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
 BAB I : PENDAHULUAN.....	
A. Penegasan Judul	1
B. Alasan Memilih Judul	6
C. Latar Belakang Masalah.....	7
D. Fokus Penelitian	13
E. Rumusan Masalah	14
F. Tujuan Penelitian.....	14
G. Signifikasi Penelitian.....	14
H. Metode Penelitian.....	15
1. Jenis Penelitian.....	15
2. Sifat Penelitian	15
3. Partisipan dan Tempat Penelitian.....	16
4. Sumber Data.....	19
5. Prosedur Pengumpulan Data.....	19
6. Prosedur Analisis Data.....	21
 BAB II : TERAPI AL-QUR'AN, METODE RUQYAH SYAR'IYYAH DAN DEPRESI.....	
A. Terapi Al-Qur'an Dengan Metode Ruqyah Syar'iyah Dalam Penyembuhan Gangguan Psikis Depresi	23
1. Terapi Al- Qur'an	23
a. Pengertian Al-Qur'an Sebagai Terapi.....	23
b. Tujuan Dan Manfaat Terapi Al-Qur'an	25
c. Dalil Nash Tentang Terapi Al-Qur'an	25
d. Komponen Penting Terapi Al-Qur'an.....	26
2. Metode Ruqyah Syar'iyah	
a. Pengertian Metode Ruqyah Syar'iyah	33
b. Dalil Nash Tentang Ruqyah Syar'iyah	35

c. Syarat-Syarat Ruqyah Syar'iyah	36
3. Depresi	
a. Pengertian Depresi	37
b. Gejala-Gejala Depresi	38
c. Faktor Penyebab Depresi	40
d. Penanganan Depresi	47
4. Pendekatan CBT (<i>Cognitive Behavior Therapy</i>)	
a. Pendekatan CBT Untuk Menangani Ganggua Harga Diri Dan Depresi	48
b. Meningkatkan Harga Diri dengan Terapi CBT	51
B. Tinjauan Pustaka	54

BAB III : GAMBARAN UMUM RUMAH SEHAT BAITUL QUR'AN LAMPUNG

A. Profil Rumah Sehat Baitul Qur'an	56
1. Sejarah Siangkat Rumah Sehat Baitul Qur'an	56
2. Visi dan Misi Rumah Sehat Baitul Qur'an	57
3. Struktur Organisasi Rumah Sehat Baitul Qur'an	57
4. Inventarisasi Kantor	59
5. Jenis Kegiatan Rumah Sehat Baitul Qur'an	60
6. Kegiatan Ruqyah Masal	61
7. Jadwal Piket di Rumah Sehat Baitul Qur'an	61
8. Prosedur Penanganan Pasien	61
9. Sumber Dana	62
B. Pelaksanaan Terapi Al-Qur'an Dengan Metode Ruqyah Syar'iyah Dalam Penyembuhan Gangguan Psikis Di Rumah Sehat Baitul Qur'an Lampung	62
1. Gambaran Gangguan Psikis Depresi Di Rumah Sehat Baitul Qur'an Lampung	62
2. Proses Pelaksanaan Terapi Al-Qur'an Dan Faktor Penyebab Pasien Mengalami Depresi	65
3. Hasil Dari Terapi Al-Qur'an Dengan Metode Ruqyah Syar'iyah Terhadap Kesembuhan Pasien Depresi Rumah Sehat Baitul Qur'an	75

BAB IV : TERAPI AL-QURAN DENGAN METODE RUQYAH SYAR'IYYAH DAN PENYEMBUHAN

A. Terapi Al-Qur'an Dengan Metode Ruqyah Syar'iyah Dan Menggunakan Pendekatan Konseling	80
B. Hasil Dari Terapi Terhadap Penyembuhan Gangguan Psikis Pasien	89

BAB V : KESIMPULAN DAN REKOMENDASI.....	
A. Kesimpulan.....	92
B. Rekomendasi	93
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN.....	



DAFTAR TABEL

1. Table 1 : Daftar Inventarisasi Rumah Sehat Baitul Qur'an
2. Tabel 2 : Jadwal Piket Di Rumah Sehat Baitul Qur'an
3. Tabel 3 : Daftar Pasien Gangguan Psikis Depresi Yang Terapi Di Rumah Sehat Baitul Qur'an Lampung.



DAFTAR LAMPIRAN

1. Pedoman Observasi
2. Pedoman Wawancara
3. Surat Keputusan Judul Skripsi
4. Surat Pra Survey
5. Surat Pergantian Judul Skripsi
6. Surat Izin Kesbangpol
7. Surat Balasan Dari Rumah Sehat Baitul Qur'an Lampung
8. Bukti Hadir Munaqosyah
9. Kartu Konsultasi Skripsi
10. Hasil Wawancara
11. Foto
12. Surat Pernyataan Selesai Penelitian Dari Rumah Sehat Baitul Qur'an Lampung



BAB I PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Untuk memperjelas dan menghindari semua kesalahpahaman dalam memahami judul yang telah diajukan ini, maka penulis perlu menjelaskan arti-arti yang terdapat pada judul skripsi ini. Judul skripsi ini adalah “TERAPI AL-QUR’AN DENGAN METODE RUQYAH SYAR’IYYAH DALAM PENYEMBUHAN GANGGUAN PSIKIS DI RUMAH SEHAT BAITUL QUR’AN LAMPUNG”, maka dapat dijelaskan sebagai berikut :

Terapi berasal dari bahasa Inggris “*Therapy*” yang bermakna pengobatan dan penyembuhan sedangkan dalam bahasa Arab kata terapi sepadan dengan **الإستشفاء** yang berasal dari **شفى - يشفى - سفاء** yang artinya menyembuhkan. Seperti yang sudah digunakan oleh Muhammad Abdul Aziz al Khalidy dalam kitabnya “*Al Istisyfa’ bil Qur’an*” (الإستشفاء بالقرآن). Firman Allah Ta’ala yang memuat kata *Syifa*¹ :

يَأَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى
وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ ٥٧

Artinya : “Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman (percaya dan yakin)”. (Q.S. Yunus[10]:57).

Al-Qur’an adalah nama yang paling menonjol yang di khususkan Allah bagi Kitab-Nya. Al-Qur’an diturunkan kepada Rasulullah dengan nama itu dan tidak pernah diberikan kitab-kitab samawi yang lain. Nama Al-Qur’an terbentuk dari kata *qira’ah* (membaca), pendapat ini menurut mayoritas ulama. Al-Qur’an diturunkan khusus kepada Muhammad SAW dan menjadi

¹Hamdani Bakran Adz-Dzakry, *Konseling Dan Psikoterapi Islam*, (Jokyakarta : Al-Manar 2004), h. 227.

landasan ilmu bagi beliau.² Al-Qur'an adalah kitab yang penuh hikmah, disusun, dirinci, dijabarkan, lalu disampaikan kepada manusia, agar mereka beriman kepada-Nya.

الرَّ كِتَابٌ أَحْكَمْتُ ءَايَتُهُ ثُمَّ فُصِّلَتْ مِنْ لَدُنْ حَكِيمٍ خَبِيرٍ ۝١

Artinya : “Alif laam raa, (inilah) suatu kitab yang ayat-ayatnya disusun dengan rapi serta dijelaskan secara terperinci, yang diturunkan dari sisi (Allah) Yang Maha Bijaksana lagi Maha Tahu”. (Q.S. Hud[11]:1).

Rasulullah SAW diberi tahu bahwa Allah menurunkan kepadanya Al-Kitab (Al-Qur'an) sebagai penjelasan atas segala sesuatu dan penjabaran baginya. Al-Qur'an ini sekaligus sebagai petunjuk dan rahmat serta kabar gembira bagi orang-orang Islam, yaitu mereka yang berserah diri. Firman-Nya :

وَنَزَّلْنَا عَلَيْكَ الْكِتَابَ تِبْيَانًا لِّكُلِّ شَيْءٍ وَهُدًى وَرَحْمَةً وَبُشْرَىٰ لِلْمُسْلِمِينَ ۝٨٩

Artinya : “Dan Kami turunkan kepadamu Al Kitab (Al Quran) untuk menjelaskan segala sesuatu dan petunjuk serta rahmat dan kabar gembira bagi orang-orang yang berserah diri”. (Q.S. An-Nahl[16]:89).

Terapi Al-Qur'an merupakan pengobatan dan penyembuhan serta rahmat bagi orang-orang beriman, yakni : dapat menghilangkan sesuatu yang terdapat di dalam hati berupa berbagai penyakit seperti keragu-raguan, kemunafikan, kemusyrikan, dan kesesatan, Al-Qur'anul Karim dapat menyembuhkan dari semua itu dan juga sebagai rahmat yang bisa didapatkan padanya keimanan, hikmah, pencari kebaikan dan keinginan padanya. Hal ini

²Shalah Abdul Fatah Khalid, *Kunci Menguk Al-Qur'an*, (Solo : CV Pustaka Mantig 1992), h. 8.

tidak berlaku kecuali bagi orang yang beriman kepadanya, membenarkan dan mengikutinya, maka ia akan menjadi terapi dan rahmat.³

Jadi, menurut penulis yang dimaksud dengan terapi Al-Qur'an adalah bentuk pengobatan dan penyembuhan serta rahmat bagi orang-orang yang beriman, melalui ayat ayat yang ada di dalam Al-Qur'an dan sudah dijelaskan serta dijabarkan secara terperinci menjadi penyembuh penyakit yang berada di dalam dada dan juga petunjuk bagi orang-orang yang beriman

Ruqyah Syar'iyah menurut bahasa adalah bacaan, mantra atau jampi-jampi. Imam Ibnu Atsir berkata, "Ruqyah adalah bacaan atau mantra yang dibaca untuk orang yang terkena gangguan seperti demam dan kesurupan, serta gangguan-gangguan lainnya. Menurut Syaikh Nashiruddin Al-Albani bahwa Ruqyah Syar'iyah adalah terapi menggunakan bacaan dari ayat-ayat Al-Qur'an dan hadits-hadits Rasulullah yang sahih, untuk memohon kesembuhan kepada Allah dari gangguan yang ada, atau memohon kepada-Nya perlindungan dari kejahatan yang akan datang atau yang dikhawatirkan."⁴

Ruqyah syar'iyah adalah metode pengobatan yang telah diajarkan oleh Nabi SAW, didalamnya ada hal istimewa yang mungkin tidak ditemukan dalam pengobatan yang lain. Sebagai sebuah metode, ada ruang eksperimen yang mungkin dilakukan, dengan tetap berpegang pada prinsip-prinsip utama dan merujuk pendapat para ulama.⁵ Ruqyah syar'iyah pada intinya adalah *tazkiyatun nafs* (pembersihan jiwa), karena kebanyakan yang ditangani oleh ruqyah adalah masalah di jiwa, apakah karena gangguan jin, ataupun karena keburukan jiwanya. Allah berfirman :

³Ahmad Husain Ali Salim, *Terapi Al-Qur'an Untuk Penyakit Fisik Dan Psikis Manusia*, (Jakarta : Asta Buana Sejahtera 2006), h. 351.

⁴Husain Al Mubarak, *Sembuh Dengan Ruqyah*, (Depok : Hilal Media 2015), h. 331.

⁵Muhammad Nadhif Khalyani, *Lalat Dan Sampah Mengungkap Rahasia Mengapa Tak Kunjung Sembuh*, (Jakarta : Ruqyah Learning Centre Indonesia 2018), h. 5.

كَمَا أَرْسَلْنَا فِيكُمْ رَسُولًا مِّنكُمْ يَتْلُوا عَلَيْكُمْ آيَاتِنَا وَيُزَكِّيكُمْ وَيُعَلِّمُكُمُ الْكِتَابَ

وَالْحِكْمَةَ وَيُعَلِّمُكُم مَّا لَمْ تَكُونُوا تَعْلَمُونَ ١٥١

Artinya : “Sebagaimana (Kami telah menyempurnakan nikmat Kami kepadamu) Kami telah mengutus kepadamu Rasul diantara kamu yang membacakan ayat-ayat Kami kepada kamu dan mensucikan kamu dan mengajarkan kepadamu Al Kitab dan Al-Hikmah, serta mengajarkan kepada kamu apa yang belum kamu ketahui”. (Q.S. Al-Baqarah[2]:151)

Menurut penulis, Ruqyah syar’iyyah merupakan metode pengobatan yang telah diajarkan oleh Nabi SAW, menggunakan bacaan dari ayat-ayat Al-Qur’an dan hadits-hadits Rasulullah yang sahih, untuk memohon kesembuhan kepada Allah dari gangguan yang ada, pada intinya adalah *tazkiyatun nafs* (pembersihan jiwa), karena kebanyakan yang ditangani oleh ruqyah adalah masalah di jiwa.

Gangguan Psikis atau jiwa dalam laporan tahunan organisasi psikiatri yang terbit pada tahun 1952 dinyatakan bahwa gangguan kejiwaan adalah merupakan sejumlah kelainan yang terjadi bukan karena kelainan jasmani, anggota tubuh atau kerusakan pada sistem otak (kendatipun gejalanya bersifat badaniah). Kelainan-kelainan tersebut mengambil bermacam-macam bentuk, yang terpenting di antaranya adalah : ketegangan jiwa, depresi, cemas, was-was, takut-takut, pikiran gelap yang meliputi individu dalam kesadarannya, sehingga pikirannya bercabang-cabang dan dalam tidur ia tidak dapat lelap.⁶

Seorang ahli ilmu jiwa yang bernama Abdul ‘Ali al-Idrisi mendefinisikan penyakit kejiwaan (psikis) adalah penyakit yang menimpah seseorang dan dapat diketahui melalui perilakunya yang ganjil (abnormal), orang yang menderita penyakit ini seolah-olah merasakan dirinya berduka

⁶Musthafa Fahmi, *Kesehatan Jiwa Dalam Keluarga, Sekolah Dan Masyarakat*. (Jakarta : Bulan Bintang 1977), h. 58.

cita, kesepian, sering duduk menyendiri, tidur dan makan sendiri, suka mengisolasi diri dan walaupun bergaul dengan orang lain seolah-olah enggan berkumpul dengan mereka, sehingga iapun berpaling dari mereka tanpa ada rasa tanggung jawab dan tidak peduli, dan begitulah kadaannya.⁷ Pengertian gangguan psikis sangat luas dan bermacam-macam bentuknya, untuk memudahkan penelitian, penulis memfokuskan gangguan psikis pada satu macam bentuk saja yaitu depresi.

Depresi merupakan gangguan mental yang sering terjadi ditengah masyarakat. Berawal dari stress yang tidak diatasi, maka orang bisa jatuh ke fase depresi. Penyakit ini kerap daibaikan karena dianggap bisa hilang sendiri tanpa pengobatan. Rathus menyatakan orang yang mengalami depresi umumnya mengalami gangguan yang meliputi keadaan emosi, motivasi, fungsional, gerakan tingkah laku serta kognisi. Menurut Atkinson depresi sebagai suatu gangguan mood yang dicirikan tak ada harapan dan patah hati, ketidakberdayaan yang berlebihan, tak mampu mengambil keputusan memulai suatu kegiatan, tak mampu konsentrasi, tak punya semangat hidup, selalu tegang dan mencoba bunuh diri.⁸

Menurut penulis gangguan psikis merupakan penyakit yang menimpah seseorang dan dapat diketahui melalui perilakunya yang ganjil (abnormal), dan depresi sebagai suatu gangguan mood yang dicirikan tak ada harapan dan patah hati, ketidakberdayaan yang berlebihan, tak mampu mengambil keputusan memulai suatu kegiatan, tak mampu konsentrasi, tak punya semangat hidup, selalu tegang dan mencoba bunuh diri.

Rumah Sehat Baitul Qur'an Lampung dalam penelitian ini bertempat di Jl Pramuka Gg Kartika 09 Rajabasa Bandar Lampung. Merupakan sebuah lembaga yang terbentuk sejak tahun 2017 dalam rangka memfasilitasi kaum

⁷Ahmad Husain Ali Salim, *Terapi Al-Qur'an Untuk....*, h. 25.

⁸Namora Lumongga Lubis, *Depresi Tinjauan Psikologi*, (Jakarta : Kencana 2016), h. 3.

muslimin yang ingin kembali kepada pengobatan ala Nabi (*thibbun nabawi*) berpengalaman dalam menerapkan terapi Al'qur'an dengan menggunakan metode ruqyah syar'iyah untuk membantu pasien dalam penyembuhan berbagai penyakit baik fisik maupun psikis termasuk depresi.

Jadi, kesimpulan judul ini adalah penelitian tentang pengobatan dan penyembuhan melalui ayat ayat Al-Qur'an menggunakan metode ruqyah syar'iyah dengan cara membacakan ayat-ayat Al-Qur'an yang dilakukan peruyah untuk menyembuhkan gangguan psikis yang difokuskan ke gangguan depresi yang dialami oleh pasien Rumah Sehat Baitul Qur'an Lampung.

B. Alasan Pemilihan Judul

1. Depresi merupakan salah satu masalah kesehatan mental utama saat ini, yang mendapat perhatian serius. Di negara-negara berkembang, WHO memprediksi bahwa pada tahun 2020 nanti depresi akan menjadi salah satu penyakit mental yang banyak dialami dan depresi berat akan menjadi penyebab kedua terbesar kematian setelah serangan jantung. Sehingga perlu adanya penanganan yang tepat dan sedini mungkin pada kasus depresi ini agar bisa kembali memiliki mental yang sehat dalam menjalani kehidupan.
2. Terapi Al-Qur'an merupakan proses pengobatan dan penyembuhan baik penyakit psikis maupun fisik melalui ayat ayat Al-Qur'an, yang di dalam Al-Qur'an terdapat hikmah dan petunjuk juga rahmat bagi orang-orang beriman dan berserah diri.

3. Metode ruqyah syar'iyah adalah salah satu cara dalam terapi Al-Qur'an, metode pengobatan yang telah diajarkan oleh Nabi SAW, Ruqyah syar'iyah pada intinya adalah *tazkiyatun nafs* (pembersihan jiwa), karena kebanyakan yang ditangani oleh ruqyah adalah masalah di jiwa, termasuk masalah gangguan psikis seperti depresi.
4. Penelitian dilakukan di Rumah Sehat Baitul Qur'an yang merupakan sebuah lembaga yang sudah menerapkan terapi Al-Qur'an dari awal terbentuk 2017 hingga saat ini, dengan menggunakan metode ruqyah syar'iyah untuk penyembuhan berbagai penyakit baik fisik maupun psikis termasuk gangguan depresi.

C. Latar Belakang

Pada zaman modern ini, banyak manusia yang mengalami stres, kecemasan, dan kegelisahan. Sayangnya masih saja ada orang yang berfikir bahwa stres dan depresi bukan suatu penyakit yang perlu disembuhkan. Padahal, dibanding AIDS, saat ini, stres dan depresi jauh lebih bertanggung jawab terhadap banyak kematian. Karena kedua hal tersebut merupakan sumber dari berbagai penyakit.⁹

Stres dan depresi yang dibiarkan berlarut-larut membebani pikiran dan dapat mengganggu sistem kekebalan tubuh. Apabila kita berada dalam emosi yang negatif seperti rasa sedih, benci, iri, putus asa, kecemasan, dan kurang

⁹Namora Lumongga Lubis, *Depresi...*, h. 6.

bersyukur dengan nikmat yang ada, maka sistem kekebalan kita menjadi lemah¹⁰

Belakangan, hubungan antara perasaan negatif dan terjadinya serangan penyakit telah berkali-kali dibuktikan. Dalam suatu penelitian di Amerika, 28 dari 32 orang pasien telah mengalami stres dan kehidupan yang tragis sebelum terserang penyakit. Stres mental ini mengakibatkan sistem kekebalan tubuh menjadi tidak normal. Para dokter di John Hopkin Medical School menemukan bahwa orang-orang yang emosional dan pemurung cenderung menderita penyakit yang serius seperti kanker, tekanan darah tinggi, jantung, dan berumur pendek, dan kini umumnya para spesialis jantung mengakui bahwa orang dengan kepribadian tipe A individu yang tidak mau kalah, tidak sabar, terburu-buru, dan mudah jengkel, lebih berpeluang terhadap penyakit dan serangan jantung.¹¹

Di Indonesia, tinjauan kesehatan rumah tangga yang dilakukan di sebelas kota pada tahun 1995 menunjukkan bahwa 185 dari 1000 orang menderita gangguan mental dan 16,2% dari mereka mengalami depresi. Survei yang dilakukan Persatuan Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa (PDSKJ) menyebutkan sekitar 94 persen masyarakat Indonesia mengidap depresi dari mulai tingkat ringan hingga paling berat. Pada tahun 2008 telah terjadi peningkatan tajam jumlah orang yang mengalami stres, dan gila dibandingkan data pada tahun 2007 di beberapa kota seperti Kediri, Pangkal Pinang, Bogor,

¹⁰Ayub Sani Ibrahim, *Depresi, Aku Ingin Mati*, (Tangerang : Jelajah Nusa 2011), h. 3

¹¹*Ibid*, h. 5

dan Surabaya. Mereka yang datang rata-rata mengalami gangguan kejiwaan seperti fobia, cemas, dan depresi.¹²

Al-Qur'an telah menambahkan dimensi baru terhadap studi mengenai fenomena jagad raya dan membantu pikiran manusia melakukan terobosan terhadap batas penghalang dari alam materi. Al-Qur'an menunjukkan bahwa materi bukanlah sesuatu yang kotor dan tanpa nilai, karena Al-Qur'an terdapat tanda-tanda yang membimbing manusia kepada Allah serta kegaiban dan keagungan-Nya. Dengan jelas Al-Qur'an menunjukkan adanya Allah dengan sifat-sifat-Nya yang sempurna sebagai tujuan akhir kita dibalik alam semesta dan tidak sedikit pun diragukan kebenarannya.

Di dalam Al-Qur'an pun menjelaskan Allah menciptakan makhluk-Nya dengan memberikan cobaan dan ujian.¹³ Hal ini sering terjadi pada manusia karena Allah ingin membalikkan berbagai keadaan manusia sehingga peribadahan manusia kepada Allah menjadi jelas. Hidup ini tidak lepas dari cobaan dan ujian; bahkan cobaan dan ujian merupakan Sunnatullah dalam kehidupan. Manusia diuji dalam segala sesuatu, baik dalam hal-hal yang disenangi maupun dalam hal yang dibenci dan tidak disukai. Allah berfirman :

كُلُّ نَفْسٍ ذَائِقَةُ الْمَوْتِ وَنَبْلُوكُم بِالشَّرِّ وَالْخَيْرِ فِتْنَةً وَإِلَيْنَا تُرْجَعُونَ ٣٥

Artinya : "Tiap-tiap yang berjiwa akan merasakan mati. Kami akan mengujimu dengan keburukan dan kebaikan sebagai cobaan

¹²Ibid, h. 6

¹³Afzalur Rahman, *Al-Qur'an Sumber Ilmu Pengetahuan*, diterjemahkan oleh Arifin (Jakarta : Rineka Cipta 2000), h. 15.

(yang sebenar-benarnya). Dan hanya kepada Kami-lah kamu dikembalikan” (Q.S. Al-Anbiya’[21]: 35).

Dari Ayat ini menjelaskan bahwa musibah, penderitaan dan penyakit merupakan hal yang lazim bagi manusia. Dan semua itu pasti menimpa mereka, untuk mewujudkan peribadahan kepada Allah semata, serta untuk melihat siapa yang paling baik amalNya. Berbagai macam penyakit merupakan bagian dari cobaan Allah yang diberikan kepada hamba-Nya. Sesungguhnya, cobaan-cobaan itu merupakan Sunnatullah yang telah ditetapkan berdasarkan rahmat dan hikmahNya. Ketahuilah, Allah tidak menetapkan sesuatu, baik berupa takdir kauni (takdir yang pasti berlaku di alam semesta ini) atau syar’i, melainkan di dalamnya terdapat hikmah yang amat besar, sehingga tidak mungkin bisa dinalar oleh akal manusia. Berbagai cobaan, ujian, penderitaan, penyakit dan kesulitan, semua itu mempunyai manfaat dan hikmah yang sangat banyak.

Pada kehidupan manusia, selalu muncul berbagai macam masalah, permasalahan yang datang itu bisa mengganggu kejiwaan seseorang. Pada gangguan psikis dapat dipastikan pernah dialami setiap orang, karena gangguan psikis adalah suatu penyakit yang menyebabkan seseorang merasa terganggu dikarenakan konflik yang dialami begitu berat. Apalagi seseorang yang sudah tidak bisa mengontrol dirinya seperti marah, sedih, dan bingung, sehingga pada dirinya mengalami permasalahan terlalu

banyak dan menumpuk.¹⁴ Maka hal ini akan mempengaruhi kehidupan psikologis manusia. Dimana kehidupan manusia saat ini semakin menuntut adanya pencerahan spiritual. Pada kondisi tersebut, manusia akan mencari ketenangan batin. Hal ini pula yang menyebabkan di era globalisasi ini agama akan mempengaruhi jiwa manusia, karena dalam mencari kesembuhan atas penyakit tersebut mereka hanya focus pada satu sisi saja, sehingga mengabaikan sisi yang lainnya. Seperti focus penyembuhan dengan menggunakan obat-obatan, pil dll, sedangkan mereka mengabaikan sisi keimanan kepada Allah, serta pengobatan dengan Al-Qur'an dan doa-doa yang bahkan bisa lebih menenangkan jiwa manusia. Menurut Subandi, bahwa berdasarkan survey dari *Nation Intitute For Health Care Research* menunjukkan bahwa 70 % dari populasi pasien yang diteliti menginginkan kebutuhan spiritual yang dilayani sebagai bagian dari pelayanan medis. Survey lainnya menunjukkan 91 % mencari bantuan spiritual dan kerohanian untuk membantu menyembuhkan penyakitnya.

Penyakit yang berhubungan dengan jiwa yang tidak terlihat oleh mata dan berhubungan dengan ketenangan hati dan jiwa, maka obatnya pun adalah yang berhubungan dengan ketenangan hati dan jiwa juga, seperti mendekatkan diri pada Allah dan menggunakan salah satu metode yang diajarkan Islam. Dalam penyembuhan gangguan psikis dapat dilakukan dengan terapi Al-Qur'an salah satunya dengan menggunakan metode ruqyah syar'iyah, yang pegobatannya dilakukan dengan ayat-ayat Al-

¹⁴Frank G Goble, *Mazhab Ketiga Psikologi Humanistik Abraham Maslow*, (Yogyakarta : Kanisus,1987), h. 100

Qur'an dan doa-doa yang di syariatkan Islam. Namun, masyarakat mempunyai persepsi yang kurang benar tentang ruqyah. Mereka beranggapan bahwa ruqyah digunakan untuk mengusir jin dan juga yang beranggapan bahwa meminta ruqyah itu tidak diperbolehkan. Kesalahan pada persepsi ini dikarenakan sering diadakan ruqyah masal hanya untuk mengusir jin dalam diri manusia. Jarang ada peruqyah yang menjelaskan secara luas tentang metode ruqyah syar'iyah.

Ruqyah syar'iyah dalam prakteknya dapat dimaknai sebagai suatu upaya penyembuhan yang dilakukan seorang muslim dengan memohon kepada Allah untuk kesembuhan baik untuk dirinya sendiri maupun orang lain dengan membaca ayat-ayat Al-Qur'an yang shahih yang telah diajarkan oleh Rasulullah.¹⁵

Metode pengobatan terapi ruqyah syar'iyah pada era sekarang terus dikembangkan tidak hanya terfokus pada pengobatan untuk gangguan jin, akan tetapi dikembangkan untuk mengobati gangguan-gangguan psikologis termasuk gangguan depresi. Sebagaimana yang dilakukan oleh Rumah Sehat Baitul Qur'an

Rumah Sehat Baitul Qur'an merupakan lembaga yang menerapkan terapi Al-Qur'an dengan metode ruqyah syar'iyah dari awal terbentuknya tahun 2017. Berlokasi di Jl. Pramuka Gg. Kartika No. 9 Rajabasa Bandar Lampung. Pengobatan dengan menggunakan ruqyah syar'iyah yang diambil dari Al-Qur'an Al-karim dan riwayat yang sah dari Nabi SAW,

¹⁵Imam Wahyudi, *Ruqyah Syar'iyah Membentengi & Mengobati Gangguan Jin, Sihir &Guna-Guna*, (Yogyakarta : Prudent Media, 2014), h. 21

tidak hanya itu dalam penerapannya Rumah Sehat Baitul Qur'an lebih mengedepankan psikologi Qur'ani dan cara meruqyahnya lebih menggunakan pendekatan konseling.

Setelah penulis melakukan pra survey pada tanggal 20 Desember 2019 di Rumah Sehat Baitul Qur'an. penulis menemukan permasalahan dalam terapi Al-Qur'an dengan metode ruqyah dalam penyembuhan gangguan psikis di Rumah Sehat Baitul Qur'an, yaitu tidak semua pasien yang menjalankan terapi di Rumah Sehat Baitul Qur'an merasakan kesembuhan, beberapa dari pasien ada juga yang belum tuntas dalam menjalankan terapi Al-Qur'an.

Berdasarkan hal tersebut, penulis menganggap bahwa Terapi Al-Qur'an dengan metode Ruqyah Syar'iyah sangat sesuai untuk penyembuhan gangguan-gangguan psikis. Sehingga, berkaitan dengan penjelasan di atas penulis tertarik untuk meneliti tentang "Terapi Al-Qur'an Dengan Metode Ruqyah Syar'iyah Dalam Penyembuhan Gangguan Psikis Di Rumah Sehat Baitul Qur'an Lampung".

D. Fokus Penelitian

Pada penelitian ini, penulis hanya memfokuskan pada pelaksanaan terapi Al-Qur'an dengan metode ruqyah syar'iyah dalam penyembuhan gangguan psikis (depresi), terhadap pasien di Rumah Sehat Baitul Qur'an Lampung.

E. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis dapat merumuskan permasalahan yang ingin dicari jawabannya dalam penelitian ini adalah bagaimana pelaksanaan terapi Al-Qur'an dengan metode ruqyah syar'iyah dalam menyembuhkan gangguan psikis depresi di Rumah Sehat Baitul Qur'an Lampung ?

F. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas adapun tujuan Penelitian untuk mengetahui pelaksanaan terapi Al-Qur'an dengan metode ruqyah syar'iyah dalam menyembuhkan gangguan psikis depresi di Rumah Sehat Baitul Qur'an Lampung.

G. Signifikansi Penelitian

a. Secara Teoritis

Secara teoritis penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan khususnya tentang kegiatan terapi al-qur'qn dengan metode ruqyah syar'iyah di dalam pemberian bantuan bagi yang mengalami gangguan psikis, serta menjadi sumber rujukan bagi penelitian selanjutnya.

b. Secara Praktis

Kegunaan penelitian secara praktis yakni sebagai acuan dan informasi bagi Fakultas Dakwah , sedangkan bagi penulis sendiri untuk meningkatkan pengetahuan dan memperluas wawasan keilmuan dibidang Ilmu Bimbingan dan Konseling Islam.

H. Metode Penelitian

Metode adalah cara yang tepat untuk melakukan sesuatu dengan menggunakan pikiran-pikiran secara seksama untuk mencapai tujuan. Sedangkan Penelitian adalah pemikiran yang sistematis mengenai berbagai jenis masalah yang pemahamannya memerlukan pengumpulan dan penafsiran fakta-fakta.¹⁶

Metode kualitatif dilakukan dalam situasi yang wajar (*natural setting*) dan data yang dikumpulkan umumnya bersifat kualitatif. Oleh sebab itu penelitian ini disebut metode kualitatif. Istilah lain ialah *the postpositivistic, etnografic, phenomenological, subjective, case study, qualitative, and humanistic*.¹⁷

Responden dalam penelitian kualitatif berkembang terus (*snowball*) secara bertujuan (*pusposive*) sampai data yang dikumpulkan dianggap memuaskan. Alat pengumpulan data atau instrumen penelitian dalam metode kualitatif ialah peneliti sendiri. Jadi peneliti merupakan *key instrument*, dalam pengumpulan data si peneliti harus terjun sendiri ke lapangan secara aktif.

1. Jenis dan Sifat Penelitian

Jenis penelitian lapangan (*field research*) yaitu suatu penelitian lapangan yang dilakukan dalam kancah kehidupan yang sebenarnya. Menurut Hadari Nawawi penelitian lapangan atau *field research* adalah kegiatan penelitian yang dilakukan di lingkungan masyarakat tertentu, baik

¹⁶Cholid Norobuko, Ahmadi, *Metode Penelitian*, (Jakarta : PT. Bumi Askara, 1997), h. 1

¹⁷Ibid, h. 2.

di lembaga-lembaga dan organisasi-organisasi kemasyarakatan maupun lembaga-lembaga pemerintahan.

Dilihat dari jenisnya, maka sifat dalam penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif sebagaimana telah dikemukakan oleh Strauss menyatakan bahwa penelitian kualitatif adalah suatu jenis penelitian yang menghasilkan temuan-temuan yang tidak diperoleh oleh alat statistik atau alat-alat kuantifikasi lainnya. Sedangkan deskriptif menurut Nazir merupakan suatu metode dalam meneliti status kelompok manusia, suatu objek, suatu sel kondisi, suatu sistem pemikiran ataupun suatu kelas peristiwa pada masa sekarang. Tujuan penelitian deskriptif ini adalah untuk membuat deskripsi, gambaran atau lukisan secara sistematis, faktual dan aktual mengenai fakta-fakta, sifat-sifat serta hubungan antarfenomena yang diselidiki.

2. Partisipan dan Tempat Penelitian

a. Tempat Penelitian

Rumah Sehat Baitul Qur'an merupakan lembaga yang menerapkan terapi Al-Qur'an dengan metode ruqyah syar'iyah dari awal terbentuknya tahun 2017. Berlokasi di Jl. Pramuka Gg. Kartika No. 9 Rajabasa Bandar Lampung. Pengobatan dengan menggunakan ruqyah syar'iyah yang diambil dari Al-Qur'an Al-karim dan riwayat yang sah dari Nabi SAW, tidak hanya itu dalam penerapannya Rumah Sehat Baitul Qur'an lebih mengedepankan psikologi Qur'ani dan cara meruqyahnya lebih menggunakan pendekatan konseling.

b. Partisipan

Partisipan adalah keterlibatan individu dalam suatu interaksi sosial dalam suatu kegiatan di masyarakat yang tumbuh dari kesadaran sendiri tanpa adanya tekanan atau paksaan serta penuh dengan rasa tanggung jawab.¹⁸

Sedangkan menurut Verhangen dalam Martdikanto, partisipan merupakan bentuk keikutsertaan atau keterlibatan seorang individu atau warga masyarakat dalam suatu kegiatan tertentu. Keikutsertaan yang dimaksud disini bukanlah yang bersifat pasif tetapi secara aktif ditunjukkan yang bersangkutan.¹⁹

Adapun Partisipan dari penulisan ini adalah sebagai berikut :

- 1) Terapis di Rumah Sehat Baitul Qur'an berjumlah 3 orang
- 2) Pasien depresi di Rumah Sehat Baitul Qur'an dari April 2017 sampai Akhir 2019 tercatat ada 11 pasien depresi yang melakukan terapi Al-Qur'an.

c. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti yang dianggap mewakili terhadap seluruh populasi dan diambil dengan menggunakan teknik tertentu.²⁰

Dalam penulisan ini, teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* ialah yang digunakan Penulis jika Penulis mempunyai pertimbangan-pertimbangan tertentu di dalam sampelnya, atau penentuan sampel

¹⁸Wardi Bachtiar, *Metode Penelitian Ilmu Dakwah* (Jakarta:Logos, 1997), h. 83.

¹⁹Sudjana, *Metode Statistik* (Bandung: Tarsito, 2002), h. 6.

²⁰Ali Muhammad, *Penelitian Kependidikan Prosedur dan Strategi* (Bandung: Angkasa 2001), h. 193.

untuk tujuan tertentu. Jadi penulis harus mengetahui terlebih dahulu sifat-sifat populasi yang diamati.²¹

Adapun kriteria-kriteria yang dijadikan sampel penulis yaitu sebagai berikut :

1) Terapis

- a) Terapis yang sudah berpengalaman dalam memberikan terapi Al-qur'an dengan metode ruqyah syar'iyah
- b) Sebagai pendiri Rumah Sehat Baitul Qur'an
- c) Terapis memiliki pengalaman bekerja di rehabilitasi gangguan jiwa.

2) Pasien

- a) Pasien yang telah melakukan terapi Al-Qur'an secara pribadi.
- b) Sakit yang dialami pasien sudah lebih dari satu bulan yaitu sakit secara psikis.
- c) Pasien yang bersedia untuk dijadikan sampel penelitian secara terbuka dan sukarela memberikan informasi sesuai dengan kebutuhan data penelitian.

Berdasarkan 2 kriteria di atas dari 11 pasien maka ditetapkan 3 orang.

Adapun responden yang digunakan penulis yaitu 1 orang terapis dan 3 pasien, jadi sampel keseluruhan berjumlah 4 responden.

²¹Atwar Bajari, *Metode Penelitian Komunikasi (Prosedur, Trend, Dan Etika)* (Bandung: Simbiosis Reka Utama, 2015), h. 95

3. Sumber Data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang berasal dari sumbernya, diperoleh melalui wawancara mendalam, observasi, tanya jawab secara langsung atau tatap muka dengan informan.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang didapat secara tidak langsung seperti dokumen-dokumen dan catatan yang diambil peneliti sebagai *literature*, buku-buku maupun internet yang berhubungan dengan masalah penelitian

4. Prosedur Pengumpulan Data

a. Wawancara (*interview*)

Wawancara yang dimaksud disini adalah teknik untuk pengumpulan data yang akurat untuk keperluan proses pemecahan masalah tertentu, yang sesuai dengan data. Pencarian data dengan seorang atau beberapa orang pewawancara dengan seorang atau beberapa orang yang diwawancarai. Dalam menerapkan teknik wawancara seorang pewawancara harus mampu membuat suasana yang kondusif. Contoh, pada awalnya pewawancara menceritakan suasana data, yaitu dengan sebelumnya membicarakan hal-hal yang tidak menimbulkan saling curiga, tetapi harus diciptakan suasana

saling percaya. Setelah itu, baru masuk pada inti permasalahan yang perlu diwawancarakan.²²

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode interview bebas terpimpin yaitu tanya jawab terarah untuk mengumpulkan data yang relevan saja. Metode wawancara ditunjukkan kepada 1 orang terapis yaitu Ustadz Hidayatullah S.H.I Sebagai ketua di Rumah Sehat Baitul Qur'an dan 3 orang pasien yaitu Indah, Roheti, Reni yang mengalami gangguan psikis yang menjadi subjek penelitian untuk mendapatkan data mengenai masalah yang gangguan psikis serta data untuk terkait dengan penerapan terapi Al-Qur'an dengan metode ruqyah syar'iyah di Rumah Sehat Baitul Qur'an Lampung.

b. Observasi

Observasi didefinisikan sebagai suatu proses melihat, mengamati, dan mencermati serta merekam perilaku secara sistematis untuk suatu tujuan tertentu. Selain itu, observasi juga didefinisikan sebagai suatu kegiatan mencari data yang digunakan untuk memberikan suatu kesimpulan atau diagnosis.²³

Dalam pelaksanaan, observasi yang digunakan yaitu non partisipan, yaitu suatu bentuk observasi dimana pengamat (atau peneliti) terlibat langsung dalam kegiatan kelompok, atau dapat juga dikatakan pengamat ikut serta dalam kegiatan yang diamatinya.

c. Metode Dokumentasi

²²Muhammad, *Metode Penelitian Ekonomi Islam*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2008) h.149

²³Haris Herdiansyah, *Wawancara, Observasi, Dan Focus Groups Sebagai Instrumen Penggalan Data Kualitatif*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2015).h.131

Metode dokumentasi merupakan metode yang mengacu pada material (bahan) seperti fotografi, video, film, memo, surat, diary, rekaman khusus klinis, dan sejenisnya yang dapat digunakan sebagai informasi suplemen sebagai bagian dari kajian kasus yang sumber data utamanya adalah observasi partisipan atau wawancara.²⁴

5. Prosedur Analisis Data

Menurut Lexy J.Moleong, analisis data adalah proses mengorganisasikan dan mengurutkan data ke dalam pola, kategori dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dan dapat dirumuskan hipotesis kerja seperti yang disarankan oleh data. Untuk memperoleh hasil yang benar dalam menganalisa data yang digunakan metode analisa kualitatif, hal ini mengingat data yang dihimpun bersifat kualitatif yaitu digambarkan dengan kata-kata atau kalimat, kemudian dipisah-pisahkan menurut kategori untuk diambil suatu kesimpulan.²⁵ Jadi dalam menganalisis data, penulis menggunakan metode kualitatif yaitu dengan cara menghimpun dan menganalisis data dalam bentuk keterangan dan penjelasan-penjelasan berdasarkan kualitas pesan yang diperoleh di lapangan.

Untuk menarik kesimpulan, digunakan analisis induktif, yaitu suatu proses analisa data yang bertitik tolak dari hal-hal khusus, kemudian ditarik kesimpulan secara umum. Analisis data dalam

²⁴Rulam Ahmadi, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Yogyakarta : Ar-Ruzz Media, 2016).
h.179

²⁵Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*,(Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 1989-2000), h. 197

penelitian kualitatif dilakukan sejak awal peneliti terjun lapangan, yakni sejak pertama peneliti melakukan pertanyaan-pertanyaan dan catatan-catatan lapangan.



BAB II

TERAPI AL-QUR'AN, METODE RUQYAH SYAR'IYYAH DAN DEPRESI

A. Terapi Al-Qur'an Dengan Metode Ruqyah Syar'iyah Dalam Penyembuhan Gangguan Psikis Depresi

1. Terapi Al-Qur'an

a. Pengertian Al-Qur'an Sebagai Terapi

Terapi Al-Qur'an adalah pengembangan ilmu seni penyembuhan dari segala penyakit baik fisik, psikis, gangguan makhluk halus maupun sihir yang telah diajarkan oleh Rasulullah SAW. Selain itu terapi Al-Qur'an juga merupakan teknik perlawanan, perlindungan dan pembentengan diri dari segala macam marabahaya yang bersifat fisik, maupun psikis. Terapi Al-Qur'an, sumber utama kekuatannya adalah se bentuk doa yang dalam Arab biasa disebut sebagai Ruqyah yang dikumpulkan dari ayat-ayat Al-Qur'an ataupun do'a-do'a yang diajarkan syariat.²⁶ Dengan harapan menjadi ikhtiar untuk kesembuhan dari berbagai gangguan penyakit. Karena do'a ini merupakan senjata yang banyak dilupakan ummat muslim saat ini. dalam berbagai hadits disebutkan bahwa :

Al-Hakim meriwayatkan hadits berikut :

²⁶Al-Mazid Hishbah binti Rasyid bin Abdullah, *Dasyatnya Terapi Al-Qur'an*, diterjemahkan oleh Abdi Femi Karyanto, (Jakarta : Nakhlah Pustaka, 2010), h. 9.

حَدَّثَنَا الْحَسَنُ بْنُ حَمْدٍ الْكُوفِيُّ حَدَّثَنَا مُحَمَّدُ بْنُ الْحَسَنِ بْنِ أَبِي يَزِيدَ الْهَمْدَانِيُّ، عَنْ جَعْفَرِ بْنِ مُحَمَّدٍ، عَنْ أَبِيهِ، عَنْ جَدِّهِ، عَنْ عَلِيِّ، قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: "الدُّعَاءُ سِلَاحٌ الْمُؤْمِنِ، وَعِمَادُ الدِّينِ، وَنُورُ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ" (رَوَاهُ الْحَكِيم)

Artinya : “Telah menceritakan kepada kami Al-Hasan bin Hammaad Al-Kuufy, telah menceritakan kepada kami Muhammad bin Al-Hasan bin Abu Yaziid Al-Hamdaniy, dari ja’far bin Muhammad, dari Ayahnya, dari kakeknya, dari Aliy – radhiallahu’anh, ia berkata, Rasulullah SAW, “Do’a adalah senjata bagi orang beriman, sebagai tiang agama, serta cahaya bagi langit dan bumi” (HR. Al-Hakim Al-Mustadrak 1/492).²⁷

Terapi Al-Qur’an ini adalah ilmu dan seni penyembuhan, pembentengan dan perlawanan dari penyakit fisik, psikis, gangguan jiwa dan sihir serta segala mara bahaya. Bentuk pengobatan atau terapi Al-Qur’an adalah dengan menggunakan bacaan Ruqyah dari ayat-ayat Al-Qur’an dan do’a-do’a yang ma’tsur (diajarkan oleh Rasulullah SAW) kepada diri sendiri maupun orang lain. Hal itu diulangi beberapa kali sampai terjadi proses penyembuhan.²⁸

Jadi, hal yang mempengaruhi diri sendiri maupun orang lain yang sakit (apapun bentuk penyakitnya baik sakit fisik, psikis, gangguan jiwa dan serangan sihir) disembuhkan dengan ikhtiar melalui pembacaan ayat Al-Qur’an dan do’a-do’a yang disyariatkan (ada tuntunan dari Rasulullah SAW). Pembacaan Al-Qur’an terdiri dari tiga hal, pertama melalui gelombang suara bacaan Al-Qur’an yang keluar dari terapis (healer) yang membacanya atau dibacakan langsung

²⁷ Abu ‘Abdullah al-Hakim Naisaburi, *Al Mustadrak ‘Ala al-Sahihaini al-Hakim*, (Beirut : Dar al-Fikr, 1978), h. 77.

²⁸ Perdana Ahmad, *Teknologi Penyembuhan Qur’ani*, (Bandung, Qur’anic Healing Community, 2013), h. 6.

oleh pasien, ataupun secara tidak langsung yaitu menggunakan rekaman suara yang didengarkan melalui peralatan modern (audio digital).

Selain menggunakan bacaan yang bersumberkan Al-Qur'an dan do'a-do'a yang disyari'ahkan, terapi Al-Qur'an juga menggunakan metode sentuhan (healing touch), metode usapan atau sapuan, metode tepukan/ketukan yang sinergis dengan lantunan bacaan Al-Qur'an dan do'a-do'a saat terapi penyembuhan sedang dilakukan.²⁹

b. Tujuan Dan Manfaat Terapi Al-Qur'an

- 1) Yang pertama, membantu memberikan jalan keluar yang islami kepada orang-orang yang sedang mengalami permasalahan hidup, baik berupa penyakit alamiah maupun penyakit akibat sihir agar terhindar dan terlepas dari tipu daya syaitan.
- 2) Yang kedua, mengajak orang-orang yang belum mengetahui jalan syariat diantara saudara-saudara kita agar menyelesaikan masalahnya secara cerdas kembali kepada Al-Qur'an yang dapat melindungi seseorang dari hal-hal negative yang mengancam.
- 3) Yang ketiga, menyelesaikan masalah dengan tidak menimbulkan masalah baru berupa fitnah yang menimpah hati berupa fitnah syahwat dan syubhat, fitnah kesalahan dan kesesatan, fitnah maksiat dan bid'ah, fitnah kezoliman dan kebodohan yang mengakibatkan rusaknya ilmu, pandangan, pengetahuan dan keyakinan kepada Allah SWT.³⁰

c. Dalil Nash Tentang Terapi Al-Qur'an

Penyembuhan Qur'ani adalah obat dari segala macam penyakit, sebagaimana Allah Subhannahu wata'ala berfirman dalam surah Al Isra ayat 82 :

وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا ٨٢

²⁹*Ibid.*, h. 9.

³⁰Ardi Ardani, *Psikiatri Islam*, (Malang : UIN Malang Press, 2008), h. 284.

Artinya : “Dan Kami turunkan dari Al Quran suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al Quran itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian (Q.S. Al-Isra’[17] : 82)”.

Dan Allah SWT berfirman dalam surat Fushilat ayat 44 :

وَلَوْ جَعَلْنَاهُ قُرْءَانًا أَعْجَمِيًّا لَقَالُوا لَوْلَا فُصِّلَتْ آيَاتُهُ أَأَعْجَمِيٌّ وَعَرَبِيٌّ قُلْ هُوَ لِلَّذِينَ آمَنُوا هُدًى وَشِفَاءٌ وَالَّذِينَ لَا يُؤْمِنُونَ فِي آذَانِهِمْ وَقْرٌ وَهُوَ عَلَيْهِمْ عَمًى أُولَٰئِكَ يُنَادَوْنَ مِنْ مَّكَانٍ بَعِيدٍ ٤٤

Artinya : “Dan jikalau Kami jadikan Al Quran itu suatu bacaan dalam bahasa selain Arab, tentulah mereka mengatakan: "Mengapa tidak dijelaskan ayat-ayatnya?" Apakah (patut Al Quran) dalam bahasa asing sedang (rasul adalah orang) Arab? Katakanlah: "Al Quran itu adalah petunjuk dan penawar bagi orang-orang mukmin. Dan orang-orang yang tidak beriman pada telinga mereka ada sumbatan, sedang Al Quran itu suatu kegelapan bagi mereka. Mereka itu adalah (seperti) yang dipanggil dari tempat yang jauh (Q.S. Fussilat[41] : 44)”.

d. Komponen Penting Terapi Al-Qur'an

Efektifitas dan besarnya tingkat kesembuhan untuk mengobati berbagai penyakit (fisik, psikis, dll) dengan terapi Al-Qur'an adalah dengan niat untuk menyembuhkan, dengan disertai kunci keikhlasan, kepasrahan, dan keyakinan, dan juga ketakwaan kepada Allah SWT dengan menggunakan password ayat suci Al-Qur'an dan do'a-do'a yang di syariahkan. Penjelasannya sebagai berikut :

1) Kekuatan Niat (*The Power of Intention*)

Segala keberadaan di alam semesta ini terbentuk dari satu kekuatan, itulah kekuatan niat. Tanpa adanya niat maka tidak ada keberadaan. Niat adalah sebuah potensi yang dapat menggerakkan dan mewujudkan apapun yang kita inginkan, entah itu adalah cita-cita, keyakinan, hubungan yang harmonis, kedamaian bahkan kesehatan.

Imam Ibnul Qoyyim berkata, “Niat adalah ruh amal, inti dan sendinya. Amal itu mengikuti niat, amal menjadi benar karena niat yang benar, dan amal menjadi rusak karena niat yang rusak.”

Segala sesuatu tergerak dari niat, dengan kuatnya niat akan menggerakkan pikiran dan tindakan ke arah tujuan yang kita inginkan.

Ini sesuai dengan hadist Nabi :

حَدَّثَنَا قُتَيْبَةُ بْنُ سَعِيدٍ حَدَّثَنَا عَبْدُ الْوَهَّابِ قَالَ سَمِعْتُ يَحْيَى بْنَ سَعِيدٍ يَقُولُ أَخْبَرَنِي مُحَمَّدُ بْنُ إِبْرَاهِيمَ أَنَّهُ سَمِعَ عَلْقَمَةَ بْنَ وَقَّاصٍ اللَّيْثِيَّ يَقُولُ سَمِعْتُ عُمَرَ بْنَ الْخَطَّابِ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ قَالَ سَمِعْتُ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ إِنَّمَا الْأَعْمَالُ بِالنِّيَّةِ وَلِكُلِّ أَمْرٍ مَا نَوَى فَمَنْ كَانَتْ هِجْرَتُهُ إِلَى اللَّهِ وَرَسُولِهِ فَهِجْرَتُهُ إِلَى اللَّهِ وَرَسُولِهِ وَمَنْ كَانَتْ هِجْرَتُهُ لِلدُّنْيَا بَعْضُهَا أَوْ أَمْرًا يَنْزِلُ وَجْهًا فَهِجْرَتُهُ إِلَى مَا هَا جَرَ إِلَيْهِ (رَوَاهُ الْبُخَارِيُّ مُسْلِمٌ)

Artinya : 'Qutaibah bin Sa'ad telah menyampaikan hadits pada kami. Abd al-Wahab memberitakan pada kami. Dia berkata : Muhammad bin Ibrahim telah memberitahu bahwa ia mendengar Alqomah bin Waqas al-Laytsi berkata : Aku mendengar Umar bin al-khathab radhiyallahu 'anhu, bahwa Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam bersabda : “Amal itu tergantung niatnya, dan seseorang hanya mendapatkan sesuai niatnya. Barang siapa yang hijrahnya kepada Allah dan Rasul-Nya, maka hijrahnya kepada Allah dan Rasul-Nya, dan barangsiapa yang hijrahnya karena dunia atau karena wanita yang hendak

dinikahnya, hijrahnya itu sesuai ke mana ia hijrah “.
(H.R Bukhari & Muslim).³¹

Niat itu adalah sesuatu yang sangat dalam bersemayam di dalam hati kita. Niat bukan sekedar tujuan, tapi niat adalah penghulunya tujuan, karena niat itu dalam dan tersembunyi maka gantungkan niat kita hanya kepada yang Maha Tersembunyi (Al-Bathin), dan dari niat yang benar maka hadirilah beragam kekuatan (power) dalam sesi pengobatan Qur’ani.

Segala amal /tindakan/action pada saat melakukan terapi Qur’ani harus diawali atau tergantung niatnya. Semakin tulus dan ikhlasnya niat semakin cepat juga mengarahkan pikiran dan tindakan kepada tujuan (penyembuhan, pembentengan, perlawanan dari penyakit atau hal-hal yang membahayakan).

Niat yang kuat, ikhlas, yang kita ucapkan dengan kesadaran penuh akan mempengaruhi alam mikrokosmos (dalam diri kita) dan menghubungkan kita dan mengalirkan energi dari Allah Subhannahu wata’ala dan alam makrokkosmos ciptaan-Nya ke dalam diri kita. Niat itulah memberi kita kekuatan untuk tetap tegar menghadapi cobaan sakit yang diderita juga menjadikan energi penyembuhan yang terpancar selama terapi Qur’ani berlangsung akan secara sempurna terakses pada diri kita yang menjadi sumber kekuatan bagi seluruh alam mikrokosmos (triliunan sel dan DNA kita akan tunduk

³¹Muhammad Fuad Abdul Baqi, *Mutiara Hadist Sahih Bukhari Muslim*, (Jakarta Timur : Ummul Qura,2015), h. 105

patuh bekerja mengikuti perintah pikiran dan niat kita), dan makrokosmos akan bekerja mendukung khendak sadar atau niat kita mengusir penyakit dan meregenerasi sel yang telah rusak dalam tubuh kita.

Hubungan DNA dengan kekuatan niat ini sangat erat. Niat melakukan terapi baik penterapi maupun yang diterapi digerakan oleh pikiran sadar untuk melaksanakan Sunnah Rasulullah yang sumber energinya dari Allah Subhannahu wata'ala ibarat perintah dari komandan berkuasa penuh yang menyebabkan seluruh prajurit berjumlah lebih kurang 60 triliyun sel tunduk patuh mengikuti perintahnya. Itu sebabnya, ketika kita sudah meniatkan untuk menyembuhkan diri sendiri, triliunan sel dan DNA kita akan tunduk patuh bekerja mengikuti perintah pikiran dan niat kita dengan memfokuskan seluruh energinya untuk menyembuhkan sakit yang kita derita.

Demikianlah nilai yang ada pada niat, yang mungkin dipandang kecil oleh sebagian kita. Kekuatannya sangat besar karena niatlah yang mendorong kita melakukan suatu amal, karena itu tetapkanlah niat yang kuat dalam hatimu untuk melaksanakan amal sholeh berterusan sepanjang hayatmu di bumi Allah ini, selagi hayatmu masih berbaki, dan yang paling penting, ikhlaskanlah niatmu karena Allah Ta'ala semata, agar amal itu bernilai di sisi-Nya.

2) Kunci (kekukhusyukan, keikhlasan dan kepasrahan pada Allah Subhannahu wata'ala)

a) Kunci kekhusyukan.

Khusyuk adalah kondisi yang rileks, fokus, dan penuh konsentrasi. Pembacaan ayat suci Al-Qur'an dan do'a-do'a pada saat prosesi terapi Qur'ani yang efektif adalah yang dipanjatkan dengan sikap khusyuk supaya bisa dikabulkan Allah Subhannahu wata'ala dan masuk ke batin bawah sadar. Doa tersebut juga harus berupa niat yang sangat kuat sehingga betul-betul menempel di batin bawah sadar. Mencapai kondisi khusyuk ini perlu dikuasai sebagai suatu ketrampilan yang bisa didapatkan melalui latihan, yang dilatih dalam hal ini adalah otak, yaitu mengaktifkan meditative brain atau otak yang selalu berdzikir.³²

Bagi yang terbiasa tenggelam dalam dzikir, mencapai kondisi khusyuk sangatlah mudah, namun bagi yang masih sulit mencapai khusyuk, kini bisa menggunakan alat bantu yang disebut teknologi digital player. Alat ini berupa audio brainware management (pengaturan gelombang otak) berisi suara-suara alam seperti air mengalir, gelombang samudra yang naik turun, ataupun dengan menedengarkan ayat-ayat Al-Qur'an yang

³²Ahmad Husain Ali Salim, *Terapi Al-Qur'an Untuk Penyakit Fisik Dan Psikis Manusia*, (Jakarta : Asta Buana Sejahtera 2006), h. 250.

dibacakan para Masyayikh yang sangat indah dan menenangkan jiwa.

b) Kunci keikhlasan dan kepasrahan

Ikhlas adalah kemampuan menerima diri kita apa adanya saat ini. Apapun yang terjadi di kemudian hari adalah pemberian dari Allah SWT yang diberikan kepada kita. Apapun episode yang baru saja kita alami adalah bagian dari kasih sayang Allah SWT kepada kita sebagai terapis, apapun hasilnya kita harus ikhlaskan baik ataupun buruknya. Karena jika pasien sembuh bukan karena kita sebagai seorang penyembuh tetapi karena khendak Allah yang maha kuasa, begitu juga jika pasien tidak sembuh bukan karena kita yang kurang maksimal tetapi memang itu sudah merupakan khendak dari Allah yang Maha Kuasa yang mempunyai maksud dan tujuan yang kita tidak ketahui. Tugas kita hanyalah sebagai perantara antara Allah SWT dan pasien kita.

Sebagai seorang terapis tugas kita adalah mempertemukan gelombang energi (dari hasil pembacaan ayat suci Al-Qur'an dan doa-doa) yang Allah SWT berikan kepada kita untuk kita olah dan kita salurkan kepada pasien yang membutuhkan energi tersebut. Apapun yang terjadi kita pasrahkan saja hasilnya. Ikhtiar maksimal wajib hukumnya tapi soal hasil itu sudah merupakan hak prerogatif dari Allah SWT,

jangan kita masuk ke wilayah yang bukan daerah kekuasaan kita, itu hak prerogatif Allah, mau dibuat sembuh seketika, mau sembuh secara bertahap atau tidak disembuhkan Allah (sebab sudah ditentukan ajalnya) kita serahkan pada Yang Maha Kuasa.

3) Password (Ayat Suci Al-Qur'an dan doa-doa)

Password adalah kode rahasia, kata sandi yang merupakan kunci untuk bisa mengakses atau membuka suatu sistem yang dikunci. Password juga berarti suatu bentuk dari data ontetikasi rahasia yang digunakan untuk mengontrol akses ke dalam suatu sistem.

Pada konsep pengobatan Qur'ani, password memegang peranan sangat penting. Password itu adalah kumpulan ayat-ayat suci Al-Qur'an yang merupakan kata sandi untuk mengakses atau membuka sistem energi ilahi untuk keperluan tertentu contohnya jika ingin mengakses nursyifa (cahaya penyembuh) maka yang harus kita ucapkan adalah dengan membaca ayat-ayat dan doa-doa syifa, jika kita ingin energi untuk pendinding (pembentengan) maka kita harus ucapkan kata sandi yaitu ayat ayat pembentengan, jika kita ingin menghancurkan sihir maka seorang terapis harus membaca ayat-ayat pembatal sihir sebagai kode sandi untuk mengakses energy yang akan menghancurkan segala bentuk sihir.

Rahasia keberhasilan dan kegagalan adalah mutlak dalam ilmu Allah. Sebab walaupun penterapis benar benar paham seluruh

password (hapal seluruh ayat Allah dan doa-doa Rasulullah) punya kunci yang sempurna (tingkat keyakinan, keimanan, ketaqwaan yang tinggi) dan keahlian penggunaan energy dalam mengobati pasien (mempunyai kekuatan niat yang sempurna) tetapi jika Allah tidak menghendaki kesembuhan pasien maka tetap tidak akan sembuh, dan pasti ada hikmah dibalik ketidak sembuhan pasien ini (seperti Allah Subhannahu wata'ala sudah menetapkan ajalnya , Allah Ta'ala berkhendak agar pasien itu hilang dosanya dengan sakit yang diderita dll.).³³

2. Metode Ruqyah Syar'iyah

a. Pengertian Metode Ruqyah Syar'iyah

Ruqyah syar'iyah adalah kumpulan ayat-ayat Al-Qur'an, Ta'awudz, dan doa-doa yang bersumber dari Nabi SAW yang dibaca oleh seorang Muslim untuk diri sendiri, anak, atau keluarganya, untuk mengobati penyakit rohani atau penyakit yang ditimbulkan kejahatan 'ain (mata jahat) manusia dan jin, kerasukan setan ataupun penyakit penyakit lainnya yang bersifat fisik. Inilah maksud ruqyah syar'iyah. Ia tidak seperti yang dibayangkan oleh sebagian orang bahwa ruqyah syar'iyah ini merupakan bagian dari sihir, sulap ataupun bid'ah munkar yang tidak mempunyai dasar-dasar yang kuat (sumber) dalam Islam.

³³ Al-Mazid Hishbah binti Rasyid bin Abdullah, *Dasyatnya Terapi...*h. 12.

Ruqyah syar'iyah termasuk salah satu dari terapi Islam, terapi adalah melakukan sesuatu secara teratur terprogram dengan baik dan berulang-ulang untuk tujuan memperbaiki diri agar menjadi lebih sehat dan memperoleh kehidupan yang lebih baik³⁴. Terapi Islam mempunyai beberapa fungsi, sebagaimana yang dirumuskan Hamdani Bakran antara lain :

- 1) Fungsi pencegahan (*prevention*) dengan mempelajari, memahami dan mengaplikasikan ilmu (agama Islam) maka akan menimbulkan potensi preventif sebagaimana telah diberikan Allah kepada hambanya yang di khendaki-Nya.
- 2) Fungsi penyembuhan atau perawatan (*treatmen*). terapi Islam (dzikir, shalat, doa, membaca shalawat Nabi) akan membantu seseorang melakukan pengobatan penyakit khususnya terhadap gangguan psikis dan spiritual.
- 3) Fungsi pensucian atau pembersihan. Terapi Islam melakukan pembersihan diri dari bekas-bekas dosa dengan pensucian najis, pensucian dari yang kotor (mandi), pensucian yang bersih (wudhu), pensucian yang suci atau fitri (shalat taubat), dan pensucian yang Maha Suci (Dzikirullah mentauhidkan Allah).³⁵

Mungkin terlintas di dalam benak bahwa ruqyah dikhususkan untuk pengobatan penyakit yang ditimbulkan oleh 'ain, sihir, atau kerasukan jin, serta tidak mempunyai efek penyembuhan jasmani, rohani ataupun hati. Pandangan semacam ini tidak benar dan merupakan kesalahan persepsi tentang ruqyah yang harus diluruskan, agar dapat mengambil manfaat dari ruqyah dalam mengobati semua penyakit yang menimpa kita, baik penyakit secara maknawi ataupun penyakit yang terindra.³⁶

³⁴Husain Al-mubarak, *Sembuh Dengan Ruqyah*, (Depok : Hilal Media, 2017),h. 331.

³⁵Said Abdul Azim, *Bebas Penyakit dengan Ruqyah*, (Depok : Qultum Media, 2006), h.

³⁶*Ibid*, h. 177.

Oleh karenanya, manakalah makna ruqyah ini dipahami secara sempit dan salah di benak mereka, maka mereka pun menuju tukang sihir dan para penipu untuk mencari kesembuhan. Ini sangat berbahaya bagi akidah seorang Muslim, sebagaimana yang sudah kita ketahui.

Atau bisa jadi, mereka akan mengabaikan beraneka ragam penyakit mereka sampai-sampai mereka merasakan penderitaan dan efek buruk penyakit tersebut dalam jiwa dan kehidupan, dan hanya Allah yang mengetahui sejauh mana kemudharatan hal ini. semua ini disebabkan kebodohan dan pelecehan terhadap manfaat ruqyah dalam mengobati penyakit-penyakit tersebut.

b. Dalil Nash Tentang Ruqyah Syar'iyah

Ada banyak nash yang menunjukkan disyariatkannya ruqyah syar'iyah, bahkan Rasulullah SAW sendiri melakukannya. Diriwayatkan secara shahih dari Nabi SAW bahwa beliau mengajurkan, melakukan, dan menyetujui pelaksanaan ruqyah. Banyak dalil yang menunjukan hal ini, antara lain :

1) Rasulullah bersabda :

حَدَّثَنَا أَحْمَدُ بْنُ صَالِحٍ ، ثَانِ ابْنِ وَهْبٍ ، أَخْبَرَنِي مُعَاوِيَةُ عَنْ عَبْدِ الرَّحْمَنِ بْنِ جُبَيْرٍ عَنْ أَبِيهِ ، عَنْ عَوْفِ بْنِ مَالِكٍ ، قَالَ كَانَ نَزِّي فِي الْجَاهِلِيَّةِ فَقُلْنَا يَا رَسُولَ اللَّهِ كَيْفَ تَرَى فِي ذَلِكَ ؟ فَقَالَ ؛ إِعْرِضُوا عَلَيَّ رُقَاكُمْ لَا بَأْسَ بِالرُّقَى مَا لَمْ تَكُنْ فِيهِ شِرْكًا (رواه مُسْلِمٌ)

Artinya : “Menceritakan kepada kami Ahmad bin Sholih menceritakan kepada kami ibn Wahab mengabarkan kepadaku Muawiyah dari Abdurahman bin Jubair dari Bapaknya Dari ‘Auf bin Malik ia berkata: “Kami biasa melakukan ruqyah pada zaman jahiliyyah. Lalu kami

bertanya kepada Rasulullah SAW, Ya, Rasulullah ! bagaimana pendapat anda tentang ruqyah ? “jawab beliau , “tunjukkanlah ruqyahmu dihadapanku. Ruqyah tidak mengapa selama tidak mengandung kesyirikan (HR. Muslim).³⁷

2) Dari Muslim meriwayatkan :

حَدَّثَنَا عَبْدُ اللَّهِ حَدَّثَنِي أَبِي ثنا عَبْدُ الصَّمَدِ حَدَّثَنِي أَبِي ثنا عَبْدُ الْعَزِيزِ يَعْنِي ابْنَ صُهَيْبٍ قَالَ : حَدَّثَنِي أَبُو نَضْرَةَ عَنْ أَبِي سَعِيدٍ الْخُدْرِيِّ قَالَ ؛ أَنَّ جِبْرِيْلَ عَلَيْهِ السَّلَامُ أَتَى النَّبِيَّ فَقَالَ . يَا مُحَمَّدُ أَ شَتَكَيْتَ؟ قَالَ . نَعَمْ. فَقَالَ جِبْرِيْلُ عَلَيْهِ السَّلَامُ أَرَأَيْتَكَ مِنْ كَلَا دَاءٍ يُؤْذِيكَ وَمِنْ شَرِّ كُلِّ نَفْسٍ أَوْ عَيْنٍ بِأَسْمِ اللَّهِ حَا سِدِّ اللَّهُ يَشْفِيكَ بِأَسْمِ اللَّهِ أَرَأَيْتَكَ. رَوَاهُ مُسْلِمٌ

Artinya : “Menceritakan kepada kami menceritakan kepadaku Abdul Shomad menceritakan kepadaku Bapakku menceritakan kepada kami Abdul ‘Aziz bin Shuhaib dia berkata : menceritakan kepadaku Abu Nadhrah Dari Abi Sa’id Al Khudri, ia berkata : bahwasanya jibril datang kepada Nabi SAW, lalu berkata : “ya Muhammad, sakitkah engkau ?” Nabi berkata : “ya” maka Jibril berkata : “dengan nama Allah, aku memohon ruqyah untukmu dari setiap penyakit yang menimpamu dan juga dari setiap jiwa dan mata orang yang dengki. Allah akan menyembuhkan engkau. Dengan nama Allah, aku akan melakukan ruqyah untukmu”. (H.R Muslim).³⁸

c. Syarat –Syarat Ruqyah Syar’iyyah

Ditengah masyarakat yang banyak juga kita temukan para dukun yang seringkali menggunakan ayat-ayat Al-Qur’an untuk menjalankan misi sihirnya. Seringkali pula hal ini mengecoh masyarakat awam sehingga mereka terjebak perangkap para dukun. Mereka tidak bisa membedakan mana yang dukun mana yang peruqyah yang berstandar Al-Qur’an dan Sunnah. Untuk mempermudah kita mengenali para

³⁷ Muhammad Fuad Abdul Baqi, *Mutiara Hadist...*h. 226.

³⁸ Muhammad Fuad Abdul Baqi, *Mutiara Hadist...*h. 220.

dukun, atau berlagak ustad tapi dukun maka berikut ini beberapa ciri khas ruqyah syar'iyah yang sesuai dengan Al-Qur'an dan Sunnah :

- 1) Ruqyah menggunakan firman Allah (ayat-ayat Al-Qur'an), nama dan sifat-sifatnya (Asma'ul Husna) atau ucapan yang bersumber dari Nabi.
- 2) Menggunakan Bahasa arab yang fasih atau ucapan yang diketahui maknanya.
- 3) Orang yang meruqyah yakin bahwa ruqyah tidak memberi dampak kecuali dengan takdir dari Allah Ta'ala
- 4) Ruqyah tidak dilakukan dengan tatacara yang haram atau bid'ah. Seperti melakukan ruqyah di kamar mandi, kuburan, mengkhususkan waktu tertentu untuk ruqyah seperti melihat bintang, ruqyah dalam keadaan junub, atau meminta yang diruqyah dalam keadaan junub dll.
- 5) Ruqyah tidak mengandung ungkapan atau tata cara yang diharamkan, misalnya memohonkan pertolongan kepada selain Allah, berdoa kepada selain Allah, menggunakan nama jin atau raja jin dan sebagainya, karena Allah tidak menjadikan perkara yang haram sebagai obat.
- 6) Membaca Al-Qur'an dengan benar sesuai kaidah tajwid yang berlaku.³⁹

3. Depresi

a. Pengertian Depresi

Istilah depresi sudah begitu populer dalam masyarakat dan semua orang mengetahuinya, termasuk orang yang awam dalam bidang kedokteran dan psikologi. Akan tetapi, arti sebenarnya dari depresi susah didefinisikan secara tepat. Istilah dan kata yang identik maknanya dengan depresi dalam bahasa Indonesia sehari-hari tidak ada. "sedih" tidak identik dengan depresi demikian juga dengan "putus asa", meski keduanya merupakan gejala penting dari depresi. Orang awam menggunakan istilah depresi dengan sangat bebas dan umum sehingga

³⁹Eri Abdul Rahim, *15 Menit Langsung Bisa Ruqyah Mandiri*, (Jakarta : Hilal Media, 2014), h. 50.

mengaburkan makna dari istilah itu sendiri. Ada yang beranggapan bahwa depresi itu berarti suatu keadaan kesedihan dan ketidakbahagiaan.

Depresi merupakan gangguan mental yang sering terjadi ditengah masyarakat. Berawal dari stress yang tidak diatasi, maka orang bisa jatuh ke fase depresi. Penyakit ini kerap daibakan karena dianggap bisa hilang sendiri tanpa pengobatan. Rathus menyatakan orang yang mengalami depresi umumnya mengalami gangguan yang meliputi keadaan emosi, motivasi, fungsional, gerakan tingkah laku serta kognisi. Menurut Atkinson depresi sebagai suatu gangguan mood yang dicirikan tak ada harapan dan patah hati, ketidakberdayaan yang berlebihan, tak mampu mengambil keputusan memulai suatu kegiatan, tak mampu konsentrasi, tak punya semangat hidup, selalu tegang dan mencoba bunuh diri.⁴⁰

Orang yang tidak mampu mengatasi keadaan emosinya akan mudah terserang *distress*, tetapi orang yang mampu mengatasinya akan terhindar. Ciri-ciri orang yang telah mengalami *distress* yaitu mudah marah, cepat tersinggung, sulit berkonsentrasi, sukar mengambil keputusan, pelupa, pemurung, tidak energik, selalu merasa cemas atau takut, dan cepat bigung. Kadang kala kita sulit untuk membedakan apakah seorang mengalami *distress* atau depresi, akan tetapi seseorang

⁴⁰Namora Lumongga Lubis, *Depresi Tinjauan Psikologi*, (Jakarta : Kencana 2016), h. 3.

baru disebut menderita depresi jika gangguan psikologis tersebut telah berlangsung dalam waktu yang lama atau lebih dari 2 minggu.⁴¹

b. Gejala-Gejala Depresi

Gejala depresi adalah kumpulan dari perilaku dan perasaan yang secara spesifik dapat dikelompokkan sebagai depresi. Namun yang perlu di ingat, semua orang mempunyai perbedaan yang mendasar, yang memungkinkan suatu peristiwa atau perilaku yang dihadapi secara berbeda dan memunculkan reaksi yang berbeda antara satu orang dengan yang lain.⁴² Gejala-gejala depresi ini bisa kita lihat dari tiga segi, yaitu gejala dilihat dari segi fisik, psikis, dan sosial, seperti uraian sebagai berikut.

1) Gejala Fisik

- a) Gangguan pola tidur. Misalnya sulit tidur, terlalu banyak tidur atau terlalu sedikit
- b) Menurunnya tingkat aktivitas. Pada umumnya, orang yang mengalami depresi menunjukkan perilaku yang pasif, menyukai kegiatan yang tidak melibatkan orang lain, seperti menonton TV, makan, dan tidur.
- c) Menurunnya efesiensi kerja. Penyebabnya jelas, orang yang terkena depresi akan sulit memfokuskan perhatian atau pikiran pada satu hal, atau pekerjaan. Kebanyakan melakukan hal yang tidak efisien dan tidak berguna, intinya, metode kerjanya jadi tidak terstruktur, sistematika kerjanya jadi kacau dan lamban.
- d) Menurunnya produktivitas kerja. Orang yang terkena depresi akan kehilangan sebagian atau seluruh motivasi kerjanya. Sebabnya ia tidak bisa lagi menikmati dan merasakan kepuasan atas apa yang dilakukannya. Ia sudah kehilangan minat dan motivasi untuk melakukan kegiatannya seperti semula.
- e) Mudah merasa letih dan sakit. Jelas saja, depresi itu sendiri perasaan negatif. Jika orang menyimpan perasaan negatif, maka

⁴¹Ayub Sani Ibrahim, *Depresi, Aku Ingin Mati*, (Tangerang : Jelajah Nusa 2011), h. 9.

⁴²Robert, *Bagaimana Cara Mencegah dan Mengatasi Stress dan Depresi*, (Semarang : Dahara Prize 1994), h. 7

jas akan membuat letih karena membebani pikiran dan perasaan.⁴³

2) Gejala Psikis

- a) Kehilangan rasa percaya diri. Penyebabnya, orang yang mengalami depresi cenderung memandang segala sesuatu dari sisi negatif, termasuk menilai diri sendiri.
- b) Sensitif. Orang yang mengalami depresi senang sekali mengaitkan segala sesuatu dengan dirinya.
- c) Merasa diri tidak berguna. Perasaan tidak berguna ini muncul karena mereka merasa menjadi orang yang gagal terutama di bidang atau lingkungan yang seharusnya mereka kuasai.
- d) Perasaan bersalah. Perasaan bersalah terkadang timbul dalam pemikiran orang yang mengalami depresi. Mereka memandang suatu kejadian yang menimpa dirinya sebagai suatu hukuman akibat dari kegagalan mereka melaksanakan tanggung jawab yang seharusnya dikerjakan.
- e) Perasaan terbebani. Banyak orang yang menyalahkan orang lain atas kesusahan yang dialaminya, mereka merasa terbebani berat karena merasa terlalu dibebani tanggung jawab yang berat.

3) Gejala Sosial

Jangan heran jika masalah depresi yang berawal dari diri sendiri pada akhirnya memengaruhi lingkungan dan pekerjaan (atau aktivitas rutin lainnya). Problem sosial yang terjadi biasanya berkisar pada masalah interaksi dengan rekan kerja, atasan, atau bawahan. Masalah ini tidak hanya berbentuk konflik, namun masalah lainnya juga seperti perasaan minder, malu, cemas jika merasa dalam kelompok dan merasa tidak nyaman untuk berkomunikasi secara normal. Mereka merasa tidak mampu untuk bersikap terbuka dan

⁴³J Maurus, *Coping with Depression (Jangan Mau Kalah dari Depresi)*, (Yogyakarta: Bright Publisher 2018), h. 12.

secara aktif menjalin hubungan dengan lingkungan sekalipun ada kesempatan.⁴⁴

c. Faktor Penyebab Depresi

Beberapa faktor yang menyebabkan timbulnya depresi atau meningkatkan resiko seseorang terkena depresi sebagai berikut :

1) Faktor Fisik

a) Faktor genetik

Seseorang yang dalam keluarganya diketahui menderita depresi berat memiliki resiko lebih besar menderita gangguan depresi daripada masyarakat pada umumnya. Gen (kode biologis yang diwariskan dari orang tua) berpengaruh dalam terjadinya depresi, tetapi ada banyak gen di dalam tubuh manusia dan tidak ada seorangpun peneliti yang mengetahui secara pasti bagaimana gen bekerja, dan tidak ada bukti langsung bahwa ada penyakit depresi yang disebabkan oleh faktor keturunan. Tidak semua orang bisa terkena depresi, bahkan jika ada depresi dalam keluarga, biasanya diperlukan suatu kejadian hidup yang memicu terjadinya depresi.⁴⁵

b) Susunan kima otak dan tubuh

Beberapa bahan kimia di dalam otak dan tubuh memegang peranan yang besar dalam mengendalikan emosi. Pada orang yang depresi ditemukan adanya perubahan dalam jumlah bahan kimia

⁴⁴*Ibid*, h. 10

⁴⁵Atkinson, *pengantar Psikologi*, (Jakarta : Erlangga 1991), h. 155.

tersebut. Secara biologis, depresi terjadi di otak. Otak manusia adalah pusat komunikasi paling rumit dan paling canggih, 10 miliar sel mengeluarkan miliaran pesan tiap detik. Pembawa pesan komunikasi biokimia ini dikenal dengan neurotransmitter (neuro adalah istilah untuk otak dan transmitter artinya pembawa dan penerima pesan). Ketika neurotransmitter berada pada tingkat yang normal. Otak bekerja dengan harmonis, merasa baik, mempunyai harapan dan tujuan. Walaupun kadang mengalami kesenangan dan kesusahan hidup, mood secara keseluruhan baik.

Walaupun banyak macam neurotransmitter yang berbeda, riset menunjukan bahwa ada kekurangan dari beberapa neurotransmitter serotonin, norepinephrine dan dopamine dapat menyebabkan terjadinya depresi.⁴⁶ Berdasarkan aspek biologis, cara penyembuhan depresi adalah dengan cara mengembalikan tingkat neurotransmitter dan hormon ke tingkat yang normal dengan cara pengobatan antidepresi untuk mengembalikan otak sehingga berfungsi harmonis.

c) Faktor usia

Berbagai penelitian mengungkapkan bahwa golongan usia muda yaitu remaja dan orang dewasa lebih banyak terkena depresi. Hal ini dapat terjadi karena pada usia tersebut terdapat tahap-tahap serta tugas perkembangan yang penting, yaitu

⁴⁶George Boeree, *General Psychology, Psikologi Kepribadian, Persepsi, Kognisi, Emosi dan Perilaku*, (Jogjakarta : Prismashophie 2008), h. 72

peralihan dari masa anak-anak ke masa remaja, remaja ke dewasa, masa sekolah ke masa kuliah atau bekerja, serta masa pubertas hingga ke pernikahan.

Dalam penelitian jorm, ditemukan bukti bahwa pada usia dewasa terdapat penurunan kecenderungan kecemasan dan depresi seiring bertambahnya usia. Factor yang diduga mempengaruhi penurunan tersebut adalah berkurangnya respons emosi seseorang seiring bertambahnya umur, meningkatnya kontrol emosi dan kekebalan terhadap pengalaman yang *stressfull*.⁴⁷

d) Gender

Wanita dua kali lebih sering terdiagnosis menderita depresi daripada pria. Bagaimanapun, tekanan sosial pada wanita yang mengarahkan pada depresi, misalnya seorang diri dirumah dengan anak-anak kecil lebih jarang ditemui pada pria daripada wanita.⁴⁸ Ada juga perubahan hormonal dalam siklus menstruasi yang berhubungan dengan kehamilan dan kelahiran dan juga monopause yang membuat wanita rentan menjadi depresi atau pemicu penyakit depresi. Penelitian Anglod menunjukan bahwa priode meningkatnya resiko depresi pada wanita terjadi ketika masa pertengahan pubertas.

e) Gaya Hidup

⁴⁷Mursito Kabu, *Hidup Tentram Dan Bahagia Tanpa Stres*, (Medan : CV Garda 1996), h.

⁴⁸Linda Carruth, *Stres Dan Tubuh Wanita*, (Batam : Interaksara 1999), h. 6

Banyak kebiasaan dan gaya hidup tidak sehat berdampak pada penyakit misalnya penyakit jantung juga dapat memicu kecemasan dan depresi. Tingginya tingkat stres dan kecemasan digabung dengan makanan yang tidak sehat dan kebiasaan tidur serta tidak olahraga untuk jangka waktu yang lama dapat menjadi faktor beberapa orang mengalami depresi.⁴⁹

f) Penyakit fisik

Penyakit fisik dapat menyebabkan penyakit. Perasaan terkejut karena mengetahui kita memiliki penyakit serius dapat mengarahkan pada hilangnya kepercayaan diri dan penghargaan diri (*self-esteem*), juga depresi.⁵⁰ Misalnya depresi sering terjadi setelah serangan jantung, mungkin karena seseorang merasa mereka baru saja mengalami kejadian yang dapat menyebabkan kematian dan jadi tidak berdaya.

g) Obat-obatan

Beberapa obat-obatan untuk pengobatan dapat menyebabkan depresi. Namun bukan berarti obat tersebut menyebabkan depresi, dan menghentikan pengobatan dapat lebih berbahaya daripada depresi.⁵¹ Menurut McKenzie ada beberapa obat yang menyebabkan depresi yaitu :

- (1) Tablet antipilepsy
- (2) Obat anti tekanan darah tinggi

⁴⁹J Maurus, *Coping with Depression*....h. 21.

⁵⁰Siswanto, *Kesehatan Mental : Konsep, Cakupan Dan Perkembangannya*, (Yogyakarta : Andi Off-Set 2004), h. 11.

⁵¹Namora Lumongga Lubis, *Depresi Tinjauan...*, h. 30.

- (3) Obat antimalaria-mefloquine (lariam)
- (4) Obat antiparkinson
- (5) Obat kemoterapi (beberapa) yang digunakan untuk pengobatan kanker
- (6) Pil kontrasepsi (kontrasepsi yang digabung dan kemungkinan pada pil progestogen saja)
- (7) Digitalis (jantung)
- (8) Diuretics (jantung dan tekanan darah)
- (9) Interferon-alfa yang digunakan untuk mengobati hepatitis C
- (10) Obat penenang

h) Obat-obatan terlarang

Obat-obatan terlarang telah terbukti dapat menyebabkan depresi karena mempengaruhi kimia dalam otak dan menimbulkan ketergantungan. Menurut Bress beberapa obat-obatan terlarang yang menimbulkan depresi yaitu seperti : Marijuana/ganja, heroin/putauw, kokaina, ekstasi, meth/sabu-sabu.

i) Kurangnya cahaya matahari

Kebanyakan dari kita merasa lebih baik di bawah sinar matahari daripada hari mendung, tetapi hal ini sangat berpengaruh pada beberapa individu. Mereka baik-baik saja ketika musim panas tetapi menjadi depresi ketika musim dingin. Mereka disebut menderita *seasonal affective disorder* (SAD). SAD berhubungan dengan tingkat hormon yang disebut melatonin yang dilepaskan dari kelenjar pineal ke otak. Pelepasannya sensitif terhadap cahaya, lebih banyak dilepaskan ketika gelap.⁵² Terapi cahaya yaitu memberikan cahaya sebesar 10.000 lux kadang-kadang efektif menghilangkan simtom dari *seasonal affective disorder*, empat jam terkena cahaya terang dalam sehari dapat mengurangi depresi dalam waktu seminggu.

2) Faktor Psikologis

a) Kepribadian

Tampaknya ada hubungan antara karakteristik kepribadian tertentu dengan depresi. Menurut Gordon Parker dari Black Dog

⁵²Siswanto, *Kesehatan Mental*..., h. 15.

Institute, seseorang yang menunjukkan hal-hal berikut memiliki resiko terkena depresi :

- (1) Mengalami kecemasan tingkat tinggi, seorang pencemas atau mudah terpengaruh.
- (2) Seorang yang pemalu atau minder.
- (3) Seseorang yang suka mengkritik diri sendiri atau memiliki harga diri yang rendah
- (4) Seseorang yang hipersensitif
- (5) Seseorang yang perfeksionis
- (6) Seseorang dengan gaya memusatkan perhatian pada diri sendiri (self-focussed).

b) Pola pikir

Pada tahun 1967 psikiatri Amerika Aaron Beck menggambarkan pola pemikiran yang umum pada depresi dan dipercaya membuat seseorang rentan terkena depresi. Secara singkat, dia percaya bahwa seseorang yang merasa negatif mengenai diri sendiri rentan terkena depresi.⁵³

c) Harga diri (*self-esteem*)

Menurut penelitian, rendahnya harga diri pada remaja mempengaruhi seorang remaja untuk terserang depresi. Depresi dan *self-esteem* dapat dilihat sebagai lingkaran setan. Ketidakmampuan untuk menghadapi secara positif situasi social dapat menyebabkan rendahnya *self-esteem* yang mengakibatkan depresi. Depresi nantinya menyebabkan ketidakmampuan untuk berhubungan dengan orang lain dan diterima dalam kelompok social yang menyebabkan perasaan rendahnya *self-esteem*.⁵⁴

d) Stres

Brehm menyatakan bahwa depresi dapat diakibatkan oleh adanya peristiwa-peristiwa negatif yang menyebabkan perubahan, pengalaman penuh stress yang ekstrim seperti bencana alam,

⁵³Meitasari, *Buku Pintar Kesehatan*, (Jakarta : Arcan 1995), h. 65.

⁵⁴Barnie P H, *Membangun Harga Diri Anak*, (Yogyakarta : Kanisius 1994), h. 20.

perang, kematian, pertengkaran, perceraian, serta mikrostressor yang meliputi aktivitas sehari-hari.⁵⁵

d. Penanganan Depresi

1) Berolahraga

Keadaan mood yang negatif seperti depresi, kecemasan dan kebingungan disebabkan oleh pikiran dan perasaan yang negatif pula. Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk menghasilkan pikiran dan perasaan positif yang dapat menghalangi munculnya mood negatif adalah dengan cara berolahraga.

2) Berdoa

Berdoa merupakan salah satu cara untuk mengatasi depresi. Mengambil waktu untuk berdoa memberi kesempatan kepada kita menghentikan kegiatan kita dan jalan arus hidup kita. Kita mendapat waktu untuk istirahat, mengalihkan perhatian, dan mengambil kesibukan mental yang lain. Apapun pengertian kita tentang doa, tujuan dan caranya, doa dapat mendatangkan ketenangan lahir dan batin, serta melepaskan kita dari ketegangan fisik dan mental.⁵⁶

3) Menolong orang yang menderita depresi

Beberapa cara yang dapat dilakukan untuk menolong orang yang sedang menderita depresi :

- a) Mendengarkan. Hal ini dapat menjadi hal yang sulit, anda mungkin harus mendengarkan hal yang sama berulang kali. Biasanya lebih baik tidak memberikan saran kecuali diminta, walaupun jawabannya sudah pasti bagi anda. Jika depresi disebabkan oleh masalah tertentu, bantulah untuk mencari solusi ataupun cara mengatasi kesulitan.
- b) Sangat membantu jika bisa meluangkan waktu untuk orang yang depresi, anda bisa menyemangati mereka, membantu mereka berbicara dan bersama melakukan aktivitas yang biasanya dikerjakan.
- c) Orang yang depresi merasa sulit untuk percaya mereka dapat sembuh. Anda dapat meyakinkan bahwa ia dapat sembuh, namun anda perlu untuk mengulangi hal ini terus-menerus.

⁵⁵Namora Lumongga Lubis, *Depresi Tinjauan....*, h. 36.

⁵⁶Perdana Akhmad, "Terapi Ruqyah Sebagai Sarana Mengobati Orang Yang Tidak Sehat Mental". *Jurnal Psikologi Islami*. Vol.1 No. 1 (Juni 2005), H. 87-96

- d) Pastikan orang yang depresi membeli makanan yang cukup dan cukup makan
- e) Bantu mereka menjauhi minuman keras
- f) Jika bertambah parah dan mulai berkata tidak mau hidup lagi atau mencoba melukai diri sendiri, tanggapilah dengan serius dan ceritakan pada dokter yang menangani depresi
- g) Yakinkan mereka untuk menerima bantuan.

4. Pendekatan CBT (*Cognitive Behavior Therapy*)

a. Pendekatan CBT Untuk Menangani Gangguan Harga Diri Dan Depresi

Pendekatan CBT memusatkan perhatian pada proses berpikir pasien yang berhubungan dengan kesulitan emosional dan psikologi pasien. Pendekatan ini akan berupaya membantu pasien mengubah pikiran-pikiran atau pernyataan diri negatif dan keyakinan-keyakinan pasien yang tidak rasional. Jadi fokus teori ini adalah mengganti cara-cara berfikir yang tidak logis. Cormier dan Meihenbaum menyatakan pendekatan terapeutik yang memodifikasi pikiran, asumsi, dan sikap yang ada pada individu.⁵⁷

CBT adalah terapi yang dikembangkan oleh Beck tahun 1976, dan paling sesuai untuk gangguan harga diri dan depresi. Sejumlah penelitian telah menunjukkan keefektifan pendekatan terapi kognitif untuk mengobati penderita depresi. Salah satu penelitian mengenai pasien yang mengalami depresi tahap sedang hingga berat, sebagian besar diantaranya adalah mengenai bunuh diri dan telah mengalami depresi secara terus menerus selama delapan tahun diteliti oleh Rush tahun 1980, hasilnya memperlihatkan bahwa pasien yang dirawat dengan terapi kognitif mempunyai angka pemulihan yang lebih besar, angka kegagalan lebih kecil dan angka perbaikan lebih cepat dibanding pasien yang diobati dengan terapi obat antidepresi saja.

Teknik – teknik yang digunakan dalam pelaksanaan terapi kognitif tingkah laku menurut Beck adalah sebagai berikut:

1) Jadwal aktifitas harian

Pasien membuat jadwal aktivitas yang dilakukannya setiap hari sehingga memungkinkan pasien untuk fokus kepada rencana-rencana yang akan dilakukannya setiap hari. Mungkin seseorang hanya akan menjalankan sebagian dari rencana tersebut, akan tetapi

⁵⁷Namora lumongga lubis, *Memahami Dasar-Dasar Konseling dalam Teori Dan Praktik*, (Jakarta : Kencana, 2013), h.123.

jadwal kegiatan harian seperti ini akan mengurangi kecenderungan pasien untuk selalu bersedih hati di rumah, selain itu penderita diminta mencatat keberhasilan yang diperolehnya, sehingga dengan mengetahui keberhasilannya maka diharapkan konsep dirinya akan berubah. Pasien juga mencatat pengalaman-pengalaman yang menyenangkan yang diperoleh dari aktivitasnya sehingga diharapkan meningkatkan kesadaran terhadap pengalaman yang positif.

2) Catatan harian pikiran tidak rasional

Mencatat pemikiran yang terlintas dalam kepala seseorang jika sedang memikirkan atau melaksanakan tugas tertentu. Kemudian ia harus menuliskan tanggapan rasional yang sesuai yang akan menunjukkan bahwa pemikiran tersebut ternyata tidak benar.⁵⁸

3) Menilai pola pikir

Melakukan indentifikasi terhadap pola pikir dan sikap yang tidak sesuai dengan realitas, kemudian dinilai bersama untuk memperoleh kebenarannya.

4) Latihan aktif

Membayangkan diri mengikuti aktifitas sehingga pasien dapat mengemukakan dan mendiskusikan rintangan-rintangan yang mungkin dihadapi.

5) Tugas rumah

Sejumlah tugas rumah harus dibuat tiap minggu untuk membantah simtom depresinya. Penderita diminta mengidentifikasi situasi-situasi dan pikiran-pikiran di luar konseling dalam bentuk tugas rumah. Dengan menggunakan data pasien tersebut, terapis dan pasien dapat menentukan yang mana pikiran-pikiran negatif dan tidak rasional dan menggantinya menjadi positif dan rasional.

⁵⁸*Ibid*, h. 127

Selain itu, Gilliland, James, dan Bowmen mengemukakan beberapa teknik utama dalam terapi perilaku kognitif yaitu :

- 1) *Beck's cognitive therapy*
- 2) *Relaxation training dan relaxation therapy*

Relaxation therapy digunakan untuk mengajarkan bagaimana untuk :

- a) Merileksasikan seluruh tubuhnya dan mengupayakan agar seluruh tubuh berada dalam keadaan rileks fisik yang sempurna.
- b) Rileks secara mental
- c) Mengurangi kecemasan saat berada dalam keadaan benar benar rileks
- d) Menghilangkan pikiran-pikiran negatif dan tidak rasional yang mengganggu saat dalam keadaan bimbang
- e) Menggunakan *self relaxation* secara tetap untuk menjaga diri dan tidak hanya pada saat keadaan bimbang tetapi juga saat harus menghadapi tekanan yang dapat melemahkan diri dalam kehidupan nyata .

Prinsip dasar relaksasi adalah bahwa tidak mungkin bagi individu untuk berada dalam keadaan rileks fisik yang sempurna dan pada saat yang sama berada dalam keadaan khawatir secara emosional.⁵⁹

- 3) *Systematic desensitization*

Systematic desensitization merupakan teknik relaksasi yang digunakan untuk menghapus perilaku yang diperkuat secara negatif, dan ia menyertakan respons yang berlawanan dengan perilaku yang akan dihilangkan. Cara digunakan dalam keadaan santai, hal-hal (situasi, benda, atau binatang) yang menimbulkan kecemasan dipasangkan dengan hal-hal yang menimbulkan santai. Dipasangkan secara berulang-ulang sehingga hal yang semula menimbulkan kecemasan hilang secara berangsur-angsur.

- 4) *Mental dan emotive imagery*

Mental imagery adalah proses dimana individu diminta untuk fokus pada gambaran mental yang hidup dari pengalaman atau kejadian, baik dimasa lalu, saat ini atau masa depan. *Mental imagery*

⁵⁹*Ibid*, h. 131

bisa digunakan oleh terapis untuk membantu pasien melupakan masa lalu dan fokus pada saat ini. Pada saat *emotive imagery* pasien berfokus pada *image* yang aman positif dan menyenangkan untuk dapat mengatasi situasi yang menimbulkan kecemasan dalam kehidupan nyata

5) *Meditation*

Meditation artinya memusatkan pikiran pada satu objek tertentu saja. Objek yang paling sering digunakan adalah pernapasan. Dalam meditasi pikiran diarahkan untuk benar-benar sadar (*mindfulness*) pada satu objek saja sehingga gangguan dari pikiran yang kacau dapat dihilangkan dan meningkatkan konsentrasi.

b. Meningkatkan Harga Diri dengan Terapi CBT

Pada penderita depresi yang mengalami harga diri rendah (merasa tidak berguna, tidak percaya diri) perlu dilakukan perubahan pola pikir dengan menggunakan terapi CBT. Ada lima tahap untuk meningkatkan harga diri berdasarkan prinsip *cognitive behavior therapy*.⁶⁰ Saat mengikuti tahapan berikut tulis pikiran yang muncul, pengalaman dan observasi di dalam jurnal atau catatan harian untuk dapat lebih efektif mengikuti langkah-langkah berikut :

1) Mengidentifikasi situasi dan kondisi yang menyebabkan masalah

Pikirkan kondisi atau situasi dalam hidup yang bermasalah dan menyebabkan penghargaan diri pasien berkurang. Mungkin ada keinginan untuk mengubah aspek kepribadian dan perilaku, misalnya ketakutan memberikan presentasi, sering marah atau selalu berfikir hal yang buruk akan terjadi, atau pasien sedang mengalami depresi, kecacatan, atau perubahan hidup, misalnya kehilangan seseorang yang dicintai, kehilangan pekerjaan, atau anak meninggalkan rumah, atau ingin meningkatkan hubungan dengan orang lain, misalnya pasangan, anggota keluarga, atau teman sekerja.

2) Menyadari kepercayaan dan pikiran-pikiran

⁶⁰Hartono, *Psikologi Konseling*, (Jakarta : Kencana, 2012), h. 140

Setelah mengetahui kondisi dan situasi yang bermasalah, perhatikan pikiran yang berhubungan dengan hal tersebut. Tahap ini meliputi berbicara pada diri sendiri-apa yang akan dikatakan pada diri sendiri, dan juga bagaimana melihat situasi dan kepercayaan pada diri sendiri, orang lain dan kejadian itu. Pikiran itu dapat positif, negatif atau netral. Pikiran tersebut bisa rasional, berdasarkan fakta dan penalaran atau irasional berdasarkan ide yang salah.

3) Mengarahkan pikiran negatif dan tidak akurat

Kepercayaan dan pikiran mengenai suatu kondisi atau situasi memengaruhi reaksi terhadapnya. Pikiran yang tidak benar atau negatif mengenai sesuatu atau seseorang dapat menyebabkan respons fisik, emosional, dan perilaku, meliputi respons fisik misalnya, pegal dileher, sakit punggung, jantung berdebar, berkeringat, atau perubahan pola tidur, meliputi respons emosional, misalnya kesulitan berkonsentrasi, merasa depresi, marah sedih, bingung rasa bersalah atau cemas, meliputi respons perilaku, misalnya makan ketika tidak lapar, menghindari tugas, bekerja lebih lama dari biasanya, lebih sering sendiri, terobsesi pada situasi atau menyalahkan orang lain atas masalahnya sendiri.⁶¹

4) Menantang pikiran yang negatif dan tidak akurat

Pikiran yang sudah ada sebelumnya bukan cara satu-satunya memandang sesuatu. Jadi coba untuk mempertanyakan cara pandang tersebut apakah sesuai dengan fakta dan logika, atau apakah ada penjelasan lain terhadap masalah tersebut. Kebanyakan orang punya cara pandang yang sudah lama dipegang, namun kebanyakan kepercayaan itu hanya opini dan persepsi. Pemikiran pemikiran tersebut cenderung merusak harga diri:

- a) Semua atau tidak sama sekali. Anda melihat bahwa hanya ada dua hal yaitu semuanya baik atau semuanya jelek. Misalnya “jika saya tidak berhasil dalam pekerjaan ini, saya seseorang yang gagal.
- b) *Mental filtering*. Anda hanya melihat sisi jelek dan bertahan dengan hal itu, mengubah pandangan terhadap seseorang atau situasi. Misalnya, “saya membuat kesalahan dalam laporan dan orang lain akan tahu bahwa saya seseorang yang gagal”.
- c) Mengubah yang positif menjadi negatif. Anda menolak pencapaian dan pengalaman positif dengan mengatakan hal tersebut dianggap. Misalnya, “dia memuji saya hanya untuk menghibur” atau “saya berhasil hanya karena soal tersebut sangat mudah”

⁶¹*Ibid*, h. 145.

- d) Membuat kesimpulan negatif. Membuat kesimpulan yang negatif bahkan tanpa bukti yang mendukungnya, misalnya, “teman saya tidak membalas sms saya, saya pasti sudah melakukan sesuatu yang membuatnya marah”

5) Mengubah pikiran dan kepercayaan

Tahap terakhir adalah mengubah pikiran yang negatif atau salah yang telah diketahui dengan pikiran yang benar. Hal ini dapat memungkinkan anda untuk mencari jalan keluar yang lebih baik menghadapi dan memberikan peningkatan *self esteem*. Langkah ini dapat menjadi sulit. Pemikiran sering muncul secara spontan dan otomatis, perlu waktu dan usaha untuk belajar bagaimana mengenali dan menggantikan pikiran yang menyebabkan stres dengan lebih akurat. Strategi tersebut dapat membantu melihat situasi dengan cara yang lebih sehat.:

- a) Gunakan pernyataan yang penuh harap. Berbaik hati dan menyemangati diri sendiri
- b) Memaafkan diri sendiri
- c) Hindari pernyataan harus. Jika pikiran “harus” mendominasi pikiran, anda membuat tuntutan yang tidak rasional pada diri sendiri dan orang lain.
- d) Fokus pada yang positif. Pikirkan hal yang baik dalam hidup
- e) Menghadapi pikiran negatif. Memiliki pikiran yang negatif bukan berarti harus berperilaku negatif

B. Tinjauan Pustaka

Tinjauan pustaka dilakukan guna menghindari unsur kesamaan dengan skripsi lain dalam suatu hal yang akan diteliti berdasarkan fakta dan bukti yang ada penelitian tentang “ Terapi Al-Qur’an Dengan Metode Ruqyah Syar’iyyah Dalam Penyembuhan Gangguan Psikis Di Rumah Sehat Baitul Qur’an Lampung “ dari beberapa penelitian-penelitian mengungkap tentang Terapi Al-Qur’an Dengan Metode Ruqyah Syar’iyyah Dalam Penyembuhan Gangguan Psikis, ditemukan beberapa penelitian diantaranya :

Penelitian yang dilakukan oleh Annisa Rahma Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Ushuluddin dan Dakwah Institut Agama Islam

Negeri Surakarta Tahun 2018 dengan judul Skripsi *Terapi Al-Qur'an Dengan Metode Ruqyah Syar'iyah Dalam Penyembuhan Gangguan Psikis Di Rumah Ruqyah Solo*.⁶² Penelitian ini meneliti tentang terapi Al-qur'an dengan metode ruqyah syar'iyah dalam penyembuhan gangguan psikis, secara umum.

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Millaty Hanifa Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta Tahun 2015 dengan judul Skripsi *Dampak Terapi Ruqyah Syar'iyah dalam Pemulihan Kesehatan Mental Pasien Di Rumah Ruqyah Indonesia Konseling Cililitan Jakarta Timur*. Penelitian ini berupaya mengidentifikasi dampak dari terapi ruqyah terhadap pemulihan kesehatan mental.⁶³

Penelitian dari Duwiyati Jurusan Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah Dan Ilmu Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta tahun 2008 dengan judul skripsi *Terapi Ruqyah Syar'iyah Untuk Mengusir Gangguan Jin (Studi Kasus Di Baitur Ruqyah Asy-syar'iyah Kota Gede Yogyakarta)*. Fokus Penelitian ini adalah penelitian bagaimana terapi ruqyah syar'iyah dalam mengusir gangguan jin.⁶⁴

Berdasarkan penelitian-penelitian terdahulu maka yang membedakan penelitian penulis dengan penelitian yang terdahulu adalah :

⁶²Annisa Rahma, *Terapi Al-Qur'an Dengan Metode Ruqyah Syar'iyah Dalam Penyembuhan Gangguan Psikis Di Rumah Ruqyah Solo* (Skripsi Program Sarjana Bimbingan dan Konseling Islam IAIN Surakarta 2018)

⁶³Millaty Hanifa, *Dampak Terapi Ruqyah Syar'iyah dalam Pemulihan Kesehatan Mental Pasien Di Rumah Ruqyah Indonesia Konseling Cililitan Jakarta Timur* (Skripsi Program Sarjana Bimbingan dan Penyuluhan Islam UIN Syarif Hidayatullah,2015)

⁶⁴Duwiyati, *Terapi Ruqyah Syar'iyah Untuk Mengusir Gangguan Jin (Studi Kasus Di Baitur Ruqyah Asy-syar'iyah Kota Gede Yogyakarta)* (Skripsi Program Sarjana Bimbingan dan Konseling Islam UIN Sunan Kalijaga,2008)

1. Tempat penelitian penulis berada Rumah Sehat Baitul Qur'an Lampung.
2. Fokus penelitian penulis terletak pada penyembuhan gangguan psikis secara khusus yaitu depresi.



DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, Rasyid, Al Mazid hisbah, *Dasyatnya Terapi Al-Qur'an*, diterjemahkan oleh Abdi Femi Karyanto, Jakarta : Nakhlah Pustaka, 2010.
- Abu 'Abdullah al-Hakim Naisaburi, *Al Mustadrak 'Ala al-Sahihaini al-Hakim*, Beirut : Dar al-Fikr, 1978.
- Afzalur Rahman, *Al-Qur'an Sumber Ilmu Pengetahuan*, diterjemahkan oleh Arifin, Jakarta : Rineka Cipta, 2000.
- Ahmad Husain Ali Salim, *Terapi Al-Qur'an Untuk penyakit Psikis Dan Fisik Manusia*, Jakarta : Asta Buana Sejahtera, 2006
- Ali Muhammad, *Penelitian Kependidikan Prosedur Dan Strategi* , Bandung : Angkasa, 2001
- Annisa Rahma, *Terapi Al-Qur'an Dengan Metode Ruqyah Syar'iyah Dalam Penyembuhan Gangguan Psikis Di Rumah Ruqyah Solo* (Skripsi Program Sarjana Bimbingan dan Konseling Islam IAIN Surakarta 2018)
- Ardi Ardani, *Psikiatri Islam*, Malang : UIN Malang Press, 2008.
- Atinkson, *Pengantar Psikologi*, Jakarta : Erlangga, 1991
- Atwar Bajari, *Metode Penelitian Komunikasi (Prosedur, Trend, Dan Etika)*, Bandung : Simbiosis Reka Utama, 2015.
- Ayub Sani Ibrahim, *Depresi, Aku Ingin Mati*, Tangerang : Jelajah Nusa, 2011.
- Barnie, *Membangun Harga Diri Anak*, Yogyakarta : Kasrisus, 2004
- Cholid Norobuko, Ahmadi, *Metode Penelitian*, Jakarta : PT. Bumi Askara, 1997.
- Duwiati, *Terapi Ruqyah Syar'iyah Untuk Mengusir Gangguan Jin (Studi Kasus Di Baitur Ruqyah Asy-syar'iyah Kota Gede Yogyakarta* (Skripsi Program Sarjana Bimbingan dan Konselling Islam UIN Sunan Kalijaga, 2008).
- Eri Abdul Rahim, *15 Menit Langsung Bisa Ruqyah Mandiri*, Jakarta : Hilal Media, 2014.
- Frank G Goble, *Mazhab Ketiga Psikologi Humanistik Abraham Maslow*, Yogyakarta : Kanisus, 1987.

George Boeree, *General Psychology, Psikologi Kepribadian, Persepsi, Kognitif, Etika Dan Prilaku*, Yogyakarta : Prismashopie, 2008

Hamdani Bakran Adz-Dzaky, *Konseling Dan Psikoterapi Islam*, Jogjakarta : Al-Manar, 2004

Haris Herdiansyah, *Wawancara, Observasi, Dan Focus Groups Sebagai Instrumen Penggalan Data Kualitatif*, Jakarta : Rajawali Pers, 2015.

Hartono, *Psikologi Konseling*, Jakarta : Kencana, 2012.

Husain Al Mubarak, *Sembuh Dengan Ruqyah*, Depok : Hilal Media, 2015.

Imam Wahyudi, *Ruqyah Syar'iyah Membentengi & Mengobati Gangguan Jin, Sihir & Guna-Guna*, Yogyakarta : Prudent Media, 2014.

J Marunus, *Copping With Depression (Jangan Mau Kalah Dari Depresi)*, Yogyakarta : Bright Publisher, 2018

Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, PT Remaja Rosdakarya, Bandung, 1989-2000.

Linda Carruth, *Stres Dan Tubuh Wanita*, Batam : Interaksara, 1999.

Mursito Kobu, *Hidup Tenram Dan Bahagia Tanpa Stres*, Medan : CV Garuda, 1996

Meitasari, *Buku Pintar Kesehatan*, Jakarta : Arcan, 1995.

Millaty Hanifa, *Dampak Terapi Ruqyah Syar'iyah dalam Pemulihan Kesehatan Mental Pasien Di Rumah Ruqyah Indonesia Konseling Cililitan Jakarta Timur* (Skripsi Program Sarjana Bimbingan dan Penyuluhan Islam UIN Syarif Hidayatullah, 2015).

Muhammad, *Metode Penelitian Ekonomi Islam*, Jakarta : Rajawali Pers, 2008.

Musthafa Fahmi, *Kesehatan Jiwa Dalam Keluarga, Sekolah Dan Masyarakat*. Bulan Bintang, Jakarta, 1977.

Muhammad Fuad Abdul Baqi, *Mutiara Hadist Sahih Bukhari Muslim*, Jakarta Timur : Ummul Qura, 2015.

Muhammad Nadhif Khalyani, *Lalat Dan Sampah, Mengungkap Rahasia Mengapa Tak Kunjung Sembuh*, Jakarta : Ruqyah Learning Centre Indonesia, 2018.

Namora Lumongga Lubis, *Depresi Tinjauan Psikologi*, Jakarta : Kencana, 2006.

-----, *Memahami Dasar-Dasar Konseling Dalam Teori Dan Praktik*, Jakarta : Kencana, 2013

Perdana Ahmad, *Teknologi Penyembuhan Qur'ani*, Bandung : Qur'anic Healing Community, 2013.

Rulam ahmadi, *Metode Penelitian Kualitatif*, Yogyakarta : Ar-Ruzz Media, 2016.

Robert, *Bagaimana Cara Mencegah Dan Mengatasi Stres Dan Depresi*, Semarang : Dahara Prize, 1994.

Said Abdul Azim, *Bebas Penyakit dengan Ruqyah*, Depok : Qultum Media, 2006.

Shalah Abdul Fatah Khalid, *Kunci Mengungkap Al-Qur'an*, Solo : CV Pustaka Mantiq, 1992.

Siswanto, *Kesehatan Mental : Konsep, Cakupan Dan Perkembangannya*, Yogyakarta : Andi Off-Set, 2004.

Sudjana, *Metode Statistik*, Bandung : Tarsito, 2002

Wardi Bachtiar, *Metode Penelitian Ilmu Dakwah*, Jakarta : Logos, 1997.

Jurnal

Perdana Akhmad, "Terapi Ruqyah Sebagai Sarana Mengobati Orang Yang Tidak Sehat Mental". *Jurnal Psikologi Islami*. Vol.1 No. 1, Juni 2005.

Wawanacra

Indah Lestari Pasien, wawacara dengan penulis, rekaman kaset, Bandar Lampung, 23 November 2019.

Reni Oktariani Pasien, wawancara dengan penulis, rekaman kaset, Bandar Lampung, 16 November 2019.

Roheti Pasien, wawancara dengan penulis, rekaman kaset, Lampung Selatan, 15 November 2019.

Ustad Hidayatullah Terapis, wawancara dengan penulis rekaman kaset, Bandar Lampung, 30 Oktober 2019